

## UMOWA

### w sprawie używania prywatnych pojazdów mechanicznych do celów służbowych

zawarta w dniu .....w Warszawie pomiędzy:

Warszawskim Uniwersytetem Medycznym z siedzibą 02-091 Warszawa, ul. Żwirki i Wigury 61 reprezentowaną przez Prorektora ds. Kadr / Dziekana / Kanclerza\*

..... zwanym dalej pracodawcą,

a Panem/Panią ..... zatrudnionym/ą na stanowisku

..... zwanym dalej pracownikiem,

o następującej treści:

#### § 1

1. Pracownik oświadcza, że jest właścicielem samochodu osobowego marki ..... o pojemności silnika .....cm<sup>3</sup> nr rejestracyjny ..... Pojazd ten posiada polisę ubezpieczeniową OC, AC\* na okres od dnia ..... do dnia .....
2. Pracownik wyraża zgodę na używanie pojazdu, o którym mowa w ust. 1 w celu odbycia podróży służbowej do ..... w dniach.....
3. Koszty używania pojazdu do celów służbowych pokrywa pracodawca, a zwrot kosztów za podróż służbową następuje na podstawie polecenia wyjazdu służbowego w wysokości iloczynu przejechanych kilometrów przez obowiązującą stawkę za 1 kilometr stosownie do obowiązujących przepisów.

#### § 2

Pracownik ponosi wyłączną odpowiedzialność za szkody wyrządzone przy wykorzystaniu własnego pojazdu do celów służbowych. Dotyczy to również wykroczeń drogowych.

#### § 3

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego oraz przepisy Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dn. 25.03.2002 r. w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonywania zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych, motocykli i motorowerów nie będących własnością pracodawcy /Dz. U. nr 27/2002 poz. 271/.

#### § 4

Zmiana umowy wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.

#### § 5

Ewentualne sprawy wynikłe z niniejszej umowy lub z nią związane będą rozstrzygane przez strony w sposób polubowny, a w razie nie osiągnięcia porozumienia spór zostanie rozstrzygnięty przez sąd właściwy ze względu na siedzibę pracodawcy.

#### § 6

Umowy sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach.

.....

(podpis pracownika)

.....

(podpis pracodawcy)