

Repertorium A Nr/.....

AKT NOTARIALNY

Dnia [●] roku dwa tysiące dwudziestego ([●].[●].____) przede mną [●] **Notariuszem** w _____, prowadzącym Kancelarię Notarialną w [●], w siedzibie tej Kancelarii, stawili się:

1. [●], syn/córka [●] i [●], według oświadczenia zamieszkały/zamieszkała: [●] (adres miejsca zamieszkania ul. [●]), adres do korespondencji, jeśli inny niż miejsce zamieszkania:....., legitymujący/legitymująca się -----dowodem osobistym o numerze i serii [●], ważnym do [●] roku, PESEL: [●], działając w imieniu i na rzecz spółki [●] (dalej jako „**Lider Konsorcjum¹**”) -----
2. [●], syn/córka [●] i [●], według oświadczenia zamieszkały: [●] (adres miejsca zamieszkania: ul. [●]), adres do korespondencji, jeśli inny niż miejsce zamieszkania:....., legitymujący/legitymująca się -----dowodem osobistym o numerze i serii [●], ważnym do [●] roku, PESEL: [●], działając w imieniu i na rzecz spółki [●] (dalej jako „**Konsorcjant 1²**”) -----
3. [●], syn/córka [●] i [●], według oświadczenia zamieszkały: [●] (adres miejsca zamieszkania: ul. [●]), adres do korespondencji, jeśli inny niż miejsce zamieszkania:....., legitymujący/legitymująca się -----dowodem osobistym o numerze i serii [●], ważnym do [●] roku, PESEL: [●], działając w imieniu i na rzecz spółki [●] (dalej jako „**Konsorcjant 2³**”) -----

Lider Konsorcjum, Konsorcjant 1 oraz **Konsorcjant 2** zwani są również dalej łącznie „**Konsorcjantami**”, a każdy z nich z osobna „**Konsorcjantem**”. -----

Lider Konsorcjum który/-rzy oświadczył/-li, iż działa/-ją jako[●]⁴ spółki/podmiotu pod firmą[●]⁵, adres:, REGON

¹ Uzupelnic dane zgodnie ze stanem aktualnym z daty sporzadzenia aktu notarialnego.

² Uzupelnic dane zgodnie ze stanem aktualnym z daty sporzadzenia aktu notarialnego.

³ Uzupelnic dane zgodnie ze stanem aktualnym z daty sporzadzenia aktu notarialnego.

⁴ Proszę wskazać funkcję z tytułu reprezentacji.

⁵ Proszę wskazać nazwę podmiotu i dalsze jego dane.

....., NIP, wpisaną do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dlapod numerem **KRS** wysokość kapitału zakładowego zł (wpłacony w całości), uprawniony/-nieni do reprezentacji,-----

Konsorcjant 1 który/-rzy oświadczył/-li, iż działa/-ją jako⁶ spółki/podmiotu pod firmą⁷, adres:, REGON, NIP, wpisaną do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dlapod numerem **KRS** wysokość kapitału zakładowego zł (wpłacony w całości), uprawniony/-nieni do reprezentacji,-----

Konsorcjant 2 który/-rzy oświadczył/-li, iż działa/-ją jako⁸ spółki/podmiotu pod firmą⁹, adres:, REGON, NIP, wpisaną do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dlapod numerem **KRS** wysokość kapitału zakładowego zł (wpłacony w całości), uprawniony/-nieni do reprezentacji,-----

Nadto, **Lider Konsorcjum, Konsorcjant 1, Konsorcjant 2**¹⁰ oświadczył/-ją, że:-----
- nie zachodzą i nie są znane żadne okoliczności wyłączające jego/ich albo ograniczające ich uprawnienie do działania w imieniu i na rzecz spółki/podmiotu¹¹, w szczególności sposób reprezentacji spółki/podmiotu nie uległ zmianie do chwili obecnej.¹², nie został/-a/-li odwołany/-na/-ni ani zawieszony/-na/-ni w funkcji¹³, zapisy umowy/statutu spółki/podmiotu¹⁴ nie ograniczają jego/-jej/-ich prawa do działania przy niniejszej czynności, dane ujawnione w rejestrze przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego nie uległy zmianie, nie zaszły jakiegokolwiek inne okoliczności objęte obowiązkiem wpisu do tego rejestru;-----

⁶ Proszę wskazać funkcję z tytułu reprezentacji.

⁷ Proszę wskazać nazwę podmioty i dalsze jego dane.

⁸ Proszę wskazać pełnioną funkcję w spółce/ podmiocie uprawniające do reprezentacji.

⁹ Proszę wskazać nazwę podmiotu i dalsze jego dane.

¹⁰ Proszę o wpisanie oświadczeń każdego z członków Konsorcjum osobno.

¹¹ Niewłaściwe skreślić.

¹² Wskazać imię i nazwisko osoby reprezentującej.

¹³ Wskazać funkcję jaką pełni osoba reprezentująca.

¹⁴ Niewłaściwe skreślić.

- Spółka/podmiot¹⁵ nie znajduje się w stanie likwidacji, nie ogłoszono jej/jego upadłości ani też nie wszczęto postępowania restrukturyzacyjnego, lub innego związanego z niewypłacalnością, jak również nie toczy się postępowanie w tym przedmiocie, ani nie istnieją podstawy faktyczne do jego wszczęcia, nie są potrzebne dodatkowe zgody organów na zaciągnięcie zobowiązania i poddania się rygorowi natychmiastowej egzekucji¹⁶-----
 oraz okazuje/-ą:-----
 - uchwałę¹⁷-----
 - informację odpowiadającą odpisowi aktualnemu z rejestru przedsiębiorców pobraną na podstawie art. 4 ust. 4aa ustawy z dnia 20 sierpnia 1997 r. o Krajowym Rejestrze Sądowym, obejmującą dane spółki/podmiotu stan na dzieńroku, godzina, numer **KRS**

Tożsamość Stawających Notariusz stwierdził na podstawie okazanych dowodów tożsamości o numerach wyżej podanych, a miejsca zamieszkania według oświadczenia Stron. Stawający zapewniają, że nie zachodzą żadne okoliczności powodujące obowiązek zmiany danych zamieszczonych w okazanych przez nich dokumentach, jak również okoliczności, które mogłyby stanowić podstawę ich unieważnienia.-----

Lider Konsorcjum, Konsorcjant 1, Konsorcjant 2 oświadczają, ponadto, że została mu/-im okazana Klauzula informacyjna dla Klientów Kancelarii Notarialnej jako Administratora danych osobowych zawierająca informacje, o których mowa w szczególności w art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO), zapoznali się z jej treścią.-----

OŚWIADCZENIA O PODDANIU SIĘ EGZEKUCJI W TRYBIE ART. 777 § 1 PKT 5 KODEKSU POSTĘPOWANIA CYWILNEGO

§ 1.

¹⁵ Niewłaściwe skreślić.

¹⁶ Jeśli potrzebne są dodatkowe zgody, należy przywołać je oraz okazać oryginały Notariuszowi, który zobowiązany jest umieścić odpowiednią adnotację w akcie potwierdzającą okazanie.

¹⁷ W przypadku wymaganej zgody organu.

1. Stawający oświadczają, że w dniu [●] [●] [●]¹⁸ roku została zawarta Umowa nr [●]¹⁹ o dofinansowanie Projektu[●]²⁰ pod nazwą:[●]²¹(zwana dalej „Umową”) pomiędzy **Agencją Badań Medycznych** z siedzibą w Warszawie przy ul. Stanisława Moniuszki 1A, 00-014 Warszawa, REGON: 382836515, NIP: 5252783949, działającą na podstawie ustawy z dnia 21 lutego 2019 r. o Agencji Badań Medycznych (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 451, z późn. zm.) (dalej jako „Agencja”), a **Liderem Konsorcjum i Konsorcjantem 1, Konsorcjantem 2**, w której Lider Konsorcjum występuje w imieniu i na rzecz Konsorcjantów, Konsorcjum, na mocy której to Umowy udzielone zostało Liderowi Konsorcjum i Konsorcjantom przez Agencję Badań Medycznych dofinansowanie na Projekt (zdefiniowany szczegółowo w Umowie) w kwocie[●]²²;-----
2. Zgodnie z [●]²³ powołanej Umowy, **Lider Konsorcjum oraz Konsorcjanci** zobowiązali się ustanowić na rzecz Agencji Badań Medycznych zabezpieczenie należytego wykonania zobowiązań wynikających z Umowy poprzez ustanowienie na okres realizacji Projektu oraz na okres 5 lat od dnia jego zakończenia oświadczenia o poddaniu się egzekucji w stosunku do Agencji Badań Medycznych w trybie art. 777 § 1 pkt 5 ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego. -----
3. Zgodnie z postanowieniami przywołanej Umowy, **Lider Konsorcjum oraz Konsorcjanci** zobowiązali się do [●]²⁴:-----

§ 2.

1. [●]²⁵ który/-a/-rzy oświadcza/-czają, iż działa/-ją jako reprezentujący spółkę/podmiot pod firmą[●]²⁶, z siedzibą adres:, REGON, NIP, wpisaną do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy Wydział ... Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego wpod numerem **KRS** wysokość kapitału zakładowego zł (wpłacony w całości), że co do wynikającego z opisanej w § 1 tego aktu Umowy obowiązku zapłaty na rzecz Agencji Badań Medycznych z

¹⁸ Uzupelnic datę.

¹⁹ Uzupelnic numer Umowy.

²⁰ Wskazac nazwe Umowy.

²¹ Wskazac nazwe Projektu.

²² Wskazac kwote udzielonego dofinansowania z Umowy w licznie i slowie.

²³ Uzupelnic podstawe prawną - jednostkę redakcyjną z Umowy.

²⁴ Przywołac paragrafy z Umowy o dofinansowanie, wskazac i opisac, tak jak jest w Umowie o dofinansowanie obowiazki dluznika w sposob dokladny i wzajemne swiadczenia wierzyciela, wlaczenie z przypadkami, ktore skutkuja lub moga skutkowac koniecznoscia zwrotu dofinansowania. Wymagane jest konkretnie wskazanie swiadczenia.

²⁵ Proszę wskazac osoby reprezentujac spółkę/podmiot.

²⁶ Proszę wskazac nazwe podmiotu i dalsze jego dane.

siedzibą w Warszawie wszelkich kwot pieniężnych wynikającej z opisanej w § 1 tego aktu Umowy lub z nią związanych w szczególności w zakresie zobowiązania solidarnego pieniężnego wraz z innymi Konsorcjantami wskazanego w treści Umowy, wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych, liczonymi od dnia przekazania środków na rachunek bankowy Lidera Konsorcjum do dnia ich zwrotu, oraz wraz z odsetkami bankowymi narosłymi od dofinansowania przekazanego w formie zaliczki lub refundacji kosztów, wraz z udokumentowanymi kosztami podejmowanych działań windykacyjnych i opisanych powyżej w § 1, **poddaje/-ą Lidera Konsorcjum²⁷** egzekucji z całego jej majątku, wprost z niniejszego aktu notarialnego **na rzecz Agencji Badań Medycznych z siedzibą w Warszawie**, w trybie art. 777 § 1 pkt 5 Kodeksu postępowania cywilnego do maksymalnej kwoty wynoszącej [●]²⁸, gdzie zdarzeniami, od których uzależniony jest powyższy obowiązek jest brak zapłaty w terminie wymagalności jakiegokolwiek z kwot wskazanych w Umowie lub z niej wynikających, w tym w szczególności kwoty dofinansowania podlegającej zwrotowi, wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych, liczonymi od dnia przekazania środków na rachunek bankowy Lidera Konsorcjum do dnia ich zwrotu, oraz wraz z odsetkami bankowymi narosłymi od dofinansowania przekazanego w formie zaliczki lub refundacji kosztów według postanowień Umowy, oraz dwukrotne wezwanie Lidera Konsorcjum do zapłaty kwoty dofinansowania podlegającej zwrotowi, na podstawie postanowień Umowy z terminem zapłaty nie dłuższym niż 7 dni, za pośrednictwem listu poleconego nadanego w formie przesyłki rejestrowanej (na adres korespondencyjny:..... [●]²⁹), w rozumieniu art. 3 pkt 23 ustawy z dnia 23 listopada 2012 roku Prawo pocztowe (Dz. U. z 2022 r. poz. 896, z późn. zm.), co zostanie stwierdzone właściwym dokumentem, zaś bezskuteczny upływ terminu do zapłaty zostanie stwierdzony właściwym oświadczeniem Agencji Badań Medycznych w formie z podpisem notarialnie poświadczonym. -----

2. [●]³⁰ który/-ra/-rzy oświadcza/-ją, iż działa/-ją jako reprezentujący spółkę/podmiot pod firmą [●]³¹, z siedzibą adres:, REGON, NIP, wpisaną do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy WydziałGospodarczy

²⁷ Uzupełnić dane zgodne ze stanem aktualnym z daty sporządzenia aktu notarialnego.

²⁸ Uzupełnić kwotę maksymalną zabezpieczenia z Umowy w liczbie i słownie.

²⁹ Wskazać adres dłużnika.

³⁰ Proszę wskazać osoby reprezentując spółkę/podmiot.

³¹ Proszę wskazać nazwę podmiotu i dalsze jego dane.

Krajowego Rejestru Sądowego w pod numerem **KRS** wysokość kapitału zakładowego zł (wpłacony w całości), że co do wynikającego z opisanej w § 1 tego aktu Umowy obowiązku zapłaty na rzecz Agencji Badań Medycznych z siedzibą w Warszawie wszelkich kwot pieniężnych wynikającej z opisanej w § 1 tego aktu Umowy lub z nią związanych w szczególności w zakresie zobowiązania solidarnego pieniężnego wraz z innymi Konsorcjantami oraz Liderem Konsorcjum, wskazanego w treści Umowy, wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych, liczonymi od dnia przekazania środków na rachunek bankowy Lidera Konsorcjum do dnia ich zwrotu, oraz wraz z odsetkami bankowymi narosłymi od dofinansowania przekazanego w formie zaliczki lub refundacji kosztów, wraz z udokumentowanymi kosztami podejmowanych działań windykacyjnych i opisanych powyżej w § 1, poddaje/-ą **Konsorcjanta 1**³² egzekucji z całego jej majątku, wprost z niniejszego aktu notarialnego **na rzecz Agencji Badań Medycznych z siedzibą w Warszawie**, w trybie art. 777 § 1 pkt 5 Kodeksu postępowania cywilnego do maksymalnej kwoty wynoszącej [●]³³, gdzie zdarzeniami, od których uzależniony jest powyższy obowiązek jest brak zapłaty w terminie wymagalności jakiegokolwiek z kwot wskazanych w Umowie lub z niej wynikających, w tym w szczególności kwoty dofinansowania podlegającej zwrotowi, wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych, liczonymi od dnia przekazania środków na rachunek bankowy Lidera Konsorcjum do dnia ich zwrotu, oraz wraz z odsetkami bankowymi narosłymi od dofinansowania przekazanego w formie zaliczki lub refundacji kosztów według postanowień Umowy, oraz dwukrotne wezwanie Lidera Konsorcjum do zapłaty kwoty dofinansowania podlegającej zwrotowi, na podstawie postanowień Umowy z terminem zapłaty nie dłuższym niż 7 dni, za pośrednictwem listu poleconego nadanego w formie przesyłki rejestrowanej (na adres korespondencyjny:..... [●]³⁴), w rozumieniu art. 3 pkt 23 ustawy z dnia 23 listopada 2012 roku Prawo pocztowe (Dz. U. z 2022 r. poz. 896, z późn. zm.), co zostanie stwierdzone właściwym dokumentem, zaś bezskuteczny upływ terminu do zapłaty zostanie stwierdzony właściwym oświadczeniem Agencji Badań Medycznych w formie z podpisem notarialnie poświadczonym. -----

³² Uzupełnić dane zgodne ze stanem aktualnym z daty sporządzenia aktu notarialnego.

³³ Uzupełnić kwotę maksymalną zabezpieczenia z Umowy w liczbie i słownie.

³⁴ Wskazać adres dłużnika.

3. [●]³⁵ który/-ra/-rzy oświadcza/-ją iż działa/-ją jako reprezentujący spółkę/podmiot pod firmą [●]³⁶, z siedzibą adres:, REGON, NIP, wpisaną do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy Wydział ... Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego wpod numerem **KRS** wysokość kapitału zakładowego zł (wpłacony w całości), że co do wynikającego z opisanej w § 1 tego aktu Umowy obowiązku zapłaty na rzecz Agencji Badań Medycznych z siedzibą w Warszawie wszelkich kwot pieniężnych wynikającej z opisanej w § 1 tego aktu Umowy lub z nią związanych w szczególności, w zakresie zobowiązania solidarnego pieniężnego wraz z innymi Konsorcjantami oraz Liderem Konsorcjum, wskazanego w treści Umowy, wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych, liczonymi od dnia przekazania środków na rachunek bankowy Lidera Konsorcjum do dnia ich zwrotu, oraz wraz z odsetkami bankowymi narosłymi od dofinansowania przekazanego w formie zaliczki lub refundacji kosztów, wraz z udokumentowanymi kosztami podejmowanych działań windykacyjnych i opisanych powyżej w § 1, poddaje/-ą **Konsorcjanta 2**³⁷ egzekucji z całego jej majątku, wprost z niniejszego aktu notarialnego **na rzecz Agencji Badań Medycznych z siedzibą w Warszawie** w trybie art. 777 § 1 pkt 5 Kodeksu postępowania cywilnego do maksymalnej kwoty wynoszącej [●]³⁸, gdzie zdarzeniami, od których uzależniony jest powyższy obowiązek jest brak zapłaty zapłaty w terminie wymagalności jakiegokolwiek z kwot wskazanych w Umowie lub z niej wynikających, w tym w szczególności kwoty dofinansowania podlegającej zwrotowi, wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych, liczonymi od dnia przekazania środków na rachunek bankowy Lidera Konsorcjum do dnia ich zwrotu, oraz wraz z odsetkami bankowymi narosłymi od dofinansowania przekazanego w formie zaliczki lub refundacji kosztów według postanowień Umowy, oraz dwukrotne wezwanie Lidera Konsorcjum do zapłaty kwoty dofinansowania podlegającej zwrotowi, na podstawie postanowień Umowy z terminem zapłaty nie dłuższym niż 7 dni, za pośrednictwem listu poleconego nadanego w formie przesyłki rejestrowanej (na adres korespondencyjny:..... [●]³⁹), w rozumieniu art. 3 pkt 23 ustawy z dnia 23 listopada 2012 roku Prawo pocztowe, co zostanie stwierdzone właściwym dokumentem, zaś bezskuteczny upływ terminu do zapłaty zostanie stwierdzony właściwym

³⁵ Proszę wskazać osoby reprezentując spółkę/podmiot.

³⁶ Proszę wskazać nazwę podmiotu i dalsze jego dane.

³⁷ Uzupełnić dane zgodne ze stanem aktualnym z daty sporządzenia aktu notarialnego.

³⁸ Uzupełnić kwotę maksymalną zabezpieczenia z Umowy w liczbie i słownie.

³⁹ Wskazać adres dłużnika.

oświadczeniem Agencji Badań Medycznych w formie z podpisem notarialnie poświadczonym. -----

§ 3.

Zobowiązanie Lidera Konsorcjum i Konsorcjantów wskazane w § 2 jest zobowiązaniem solidarnym. -----

§ 4.

Stawający oświadczają, iż Agencja Badań Medycznych z siedzibą w Warszawie może wystąpić z wnioskiem o nadanie niniejszemu aktowi notarialnemu klauzuli wykonalności jednokrotnie lub wielokrotnie, co do każdorazowego naruszenia obowiązku zapłaty jakichkolwiek kwot wynikających z powołanej Umowy lub z nią związanych do wyczerpania maksymalnej kwoty [●]⁴⁰, w terminie do dnia [●]⁴¹.-----

§ 5.

Notariusz wyjaśnił Stawającym skutki wynikające ze złożenia oświadczenia w trybie art. 777 § 1 pkt 5 Kodeksu postępowania cywilnego oraz o treści art. 786 Kodeksu postępowania cywilnego oraz o tym, że łączna kwota dochodzonych świadczeń pieniężnych na podstawie niniejszego aktu notarialnego nie może przekraczać kwoty określonej w niniejszym akcie.-

§ 6.

Wypisy tego aktu należy wydawać wszystkim podmiotom, wymienionym w treści niniejszego aktu notarialnego, w tym Agencji Badań Medycznych. -----

§ 7.

Koszty tego aktu ponoszą Stawający. -----

§ 8.

Wysokość opłat z niniejszego aktu wynosi: -----

1. taksa notarialna na podstawie § 5 i § 6 w związku z § 3 oraz § 17 ust. 1 pkt 1) Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 czerwca 2004 roku w sprawie maksymalnych stawek taksy notarialnej (Dz. U. z 2020 r. poz. 1473 z późn. zm.) w kwocie:-----

⁴⁰ Uzupełnić kwotę maksymalną zabezpieczenia z Umowy w liczbie i słownie.

⁴¹ Uzupełnić zgodnie z Umową.

2. podatek VAT w wysokości 23% od pobranej taksy notarialnej na podstawie art. 41 w związku z art. 146a [dodanym ustawą z dnia 26 listopada 2010 roku o zmianie niektórych ustaw związanych z realizacją ustawy budżetowej (Dz. U. 2010, Nr 238, poz. 1578)] ustawy z dnia 11 marca 2004 roku o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2022 r. poz. 931 z późn. zm.) w kwocie: -----

Powyższe opłaty nie obejmują kosztów wypisów tego aktu, które wraz z powołaniem podstawy prawnej ich pobrania zostaną podane na każdym z wypisów oddzielnie.-----

Zawarte w niniejszym akcie oświadczenie nie podlega podatkowi od czynności cywilnoprawnych zgodnie z treścią art.1 ustawy z dnia 9 września 2000 roku o podatku od czynności cywilnoprawnych (Dz. U. z 2023 r. poz. 170 z późn. zm.).-----

Akt ten został odczytany, przyjęty i podpisany.