

D O H O D A
o ukončení dohody č. 20/03/54E/1596 zo dňa 11.05.2020

uzatvorená medzi účastníkmi dohody

Úradom práce, sociálnych vecí a rodiny Pezinok

sídlo Moyzesova 2, 902 01 Pezinok

zastúpeným riaditeľkou/om Ing. Kamil Pajer

IČO 30794536

DIČ 2021777780

Bankové spojenie: SK34 8180 0000 0070 0052 9336 [Štátna pokladnica]

(ďalej len „**úrad**“)

a

zamestnávateľom

názov EGAMED BA s.r.o.

sídlo Starobystrická 229, 900 28 Zálesie

zastúpeným štatutárnym zástupcom Ing. Peter Lipcsey

IČO 36727172

DIČ 2022312578

SK NACE Rev2 (kód/text hospodárskej činnosti) 46690 - Veľkoobchod s ost.stroj.

Bankové spojenie: IBAN SK90 0900 0000 0006 3107 6503

0900 - Slovenská sporiteľňa, a.s.

Zapísaný v obchodnom registri, vedenom v Bratislave

pod číslom 44163/B

(ďalej len „**zamestnávateľ**“)

a

(spoločne „**účastníci dohody**“)

Článok I.

1. Účastníci dohody sa dohodli na ukončení dohody č. 20/03/54E/1596 o poskytnutí finančného príspevku v rámci projektu „Prvá pomoc“ – Opatrenie č. 3B podľa §54 ods. 1 písm. e) zákona č. 5/2004 Z.z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov uzavretej dňa 11.05.2020.
2. Účastníci dohody sa dohodli na ukončení dohody dňom nadobudnutia účinnosti tejto dohody.
3. Účastníci dohody týmto vyhlasujú, že do dohodnutého dňa ukončenia dohody majú vysporiadané vzájomné záväzky.

Článok II.

1. Táto dohoda je vyhotovená v dvoch rovnopisoch, z ktorých úrad obdrží jeden rovnopis a zamestnávateľ obdrží jeden rovnopis.

2. Táto dohoda nadobúda platnosť dňom jej podpísania oboma účastníkmi a účinnosť dňom nasledujúcim po dni jej zverejnenia.
3. Účastníci dohody vyhlasujú, že sú oprávnení túto dohodu podpísať, že si ju riadne a dôsledne prečítali a súhlasia s jej obsahom, neuzavreli ju v tiesni ani za zvlášť nevýhodných podmienok a na znak súhlasu s jej obsahom ju vlastnoručne podpisujú.

V Pezinku dňa 08.01.2021

V Pezinku dňa 08.01.2021

Za zamestnávateľa:

Za úrad:

.....
Ing. Peter Lipcsey
štatutárny zástupca zamestnávateľa
(meno, priezvisko, podpis a odtlačok pečiatky)

.....
Ing. Kamil Pajer
riaditeľ úradu alebo ním poverený zamestnanec
(meno, priezvisko, podpis a odtlačok pečiatky)