*Załącznik Nr 4 do umowy nr ………/RR/25*

**Protokół przekazania dokumentacji fotograficznej**

**do umowy nr ……………… z dnia ……………….2025 r.**

Część I - (wypełnia Dotowany)

1. **Data sporządzenia protokołu** - ................................. r.
2. **Nazwa Dotowanego – …...................................**
3. **Przedmiot przekazania:**

Gmina/Powiat ……………. przekazuje pocztą elektroniczną na adres: retencja@lodzkie.pl/ePUAP-em/
e-Doręczeniem\* poniżej wymienione zdjęcia w formacie \*\*.jpg, dokumentujące realizację zadania pn. …………………….
w ramach dotacji przyznanej w zakresie zadania *Pomoc finansowa dla jednostek samorządu terytorialnego województwa łódzkiego, przeznaczona na dofinansowanie zadań w zakresie renowacji zbiorników małej retencji w celu zapobiegania skutkom suszy – „Renowacja zbiorników wodnych”.*

*(należy przekazać min. 5 zdjęć)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa pliku**(np. RZW00014) | **Krótki opis** (dodatkowe informacje o zawartości pliku – np. sugerowany podpis zdjęcia, materiału itp.) |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |

1. Oświadczam, że Gminie/Powiatowi\* przysługują majątkowe prawa autorskie do wyżej wymienionych zdjęć oraz że prawa te nie są w żaden sposób ograniczone, ani też nie naruszają praw osób trzecich a w szczególności praw własności intelektualnej,
2. Oświadczam jednocześnie, iż Gmina/Powiat\* uzyskał/a\* zgodę osób widocznych na zdjęciach
na wykorzystanie ich wizerunku w pełnym zakresie objętym niniejszą umową, jeżeli jest to wymagane przez prawo i ponosi pełną odpowiedzialność z tytułu ewentualnych roszczeń odszkodowawczych osób trzecich związanych z wykorzystaniem tych zdjęć przez Dotującego.

 ….………………………….

 podpis i pieczęć
 Dotowanego

|  |
| --- |
| Część II - (wypełnia Dotujący)..................................................................................(pieczątka departamentumerytorycznego zadania)Potwierdzam odbiór ww. materiałów przekazanych w wykonaniu § 5 umowy nr ………/RR/25 z dnia ……………… 2025 r.............................................. …………………………………………  data potwierdzenia podpis Dyrektora lub Zastępcy Dyrektora departamentu merytorycznego zadania |

\* - nie potrzebne skreślić