Podpisywanie dokumentów za pomocą Adobe Reader

- 1. Uzupełnij dokument w formacie Word
- 2. Zapisz dokument w formacie pdf
- 3. Otwórz dokument pdf za pomocą programu Adobe Reader. Jeśli nie masz tego programu, ściągnij go ze strony: <u>https://get.adobe.com/pl/reader</u>
- 4. Wybierz z menu "Wypełnij i podpisz"

Wszystkie narzędzia Edytuj Ko	onwertuj Podpis elektroniczny	Znajdź tekst lub narzędzia Q	6
Wszystkie narzędzia	×		
Eksportuj plik PDF			
Edvtui plik PDF	(⁴)		
	l.	UMOWA O SWIADCZENIE USŁUG (umowa dla psychologów/ coachów/ terapeutów/ dietetyków/ kosmetologów)	
	e,	Limeura avuerta u deiu unu Krakevia semiedaru:	
Połącz pliki	IXI,	oniowa zawarta w dinu	
Crganizuj strony	a.	HEALTH NETWORKS Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, z siedzibą w Krakowie (kod-pocztowy: 30-347), przy ul. Kapelanka 12, wpisaną w rejestrze przedsiębiorców prowadzonym przez Sąd Rejonowy	
📮 Dodaj komentarze		dla Krakowa Śródmieścia w Krakowie, XI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000998566, NIP 6762628243, REGON 52345584000000, kapitał zakładowy 6 400 zł (w całości	
Skanuj i wykonaj OCR		opłacony), reprezentowaną przez Dominikę Tatar - pełnomocnika zarządu, zwaną dalej Zamawiającym,	
Chroń plik PDF		a prowadzącym nierejestrowaną działalność gospodarczą, z siedzibą w (), ul.	
Redaguj plik PDF		,PESEL zwanym dalej Wykonawcą ,	
Kompresui plik PDF		Dodatkowe informacje:	
Company for a second se		telefon kontaktowy:	
	\mathbf{H}	numer konta do przelewu.	
Wypełnij i podpisz			
Konwertuj na PDF		Następującej treści:	
Pokaż więcej		§1. Przedmiot umowy	
IVYPELNIJ I PODPISZ SIĘ X V • O – Dodaj podpis + Dodaj inicjały +	₽. ₽. ₽. ₽. ₽. ₽. ₽. ₽. ₽. ₽. ₽. ₽. ₽. ₽	UMOWA O ŚWIADCZENIE USŁUG (umowa dla psychologów/ coachów/ terapeutów/ dietetyków/ kosmetologów) Umowa zawarta w dniu	
		Dodatkowe informacje:	
		e-mail: telefon kontaktowy:	
		numer konta do przelewu:	
		N <i>A A A A A A A A A A</i>	
		ivasiępującej riesci.	

5. Wybierz "dodaj podpis" lub "dodaj inicjały" -> "Rysuj"

	Typ Rysuj Obraz	
	5	a sporu
		cych eg
	Wyczyść	
Zar. Sp. Zar	Zapisz inicjały	≿h osobo varunkóv zgodnie
	Anuluj Zastosuj	

6. Gdy podpis będzie gotowy naciśnij "zastosuj" i wybierz odpowiednie miejsce gdzie należy umieścić podpis i naciśnij lewym przyciskiem myszy.

Podpis elektroniczny	×	k		
WYPEŁNIJ I PODPISZ SIĘ		₽		
X 🗸 • 🗆	_	l.		
Dodaj podpis	+	e,		
R	×	Ĩ <u>Ă</u>], Ø&, ●	niemożliwe, właściwym sądem do rozstrzygnięcia sporu będzie sąd miejscowo właściwy dla siedziby Zamawiającego. 4. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egze dla każdej ze Stron.	
			Zamawiający Wykonawca	
			Zamawiający przestrzega zapisów RODO. Administratorem danych osobowych Wykonawcy jest Health Networks Sp. z o.o. a powyższe dane używane są tylko do wypełnienia warunków zawartej umowy. W kazdym momencie Zemawiający ma wpiąd do danych, może je edytować lub usunąć zgodnie z prawem.	

7. Zapisz dokument w pliku i prześlij gotowy plik do Dominiki Tatar <u>d.tatar@wellbeingpolska.pl</u>

Podpisywanie dokumentów za pomocą Microsoft Edge

1. Uzupełnij dokument w formacie Word

- 2. Zapisz dokument w formacie pdf
- Otwórz dokument pdf za pomocą programu Microsoft Edge. Jeśli nie masz tego programu, ściągnij go ze strony: <u>https://www.microsoft.com/pl-pl/edge/download?form=MA13FJ</u>
- 4. Wybierz okienko z tekstem i zjedź kursorem do miejsca gdzie dokument powinien być podpisany

← C	i) File C:/Use	rs/weron/Downlo	ads/HN%20Umov	va%20NDG%20Specj	aliści%20(dla%	20psycholożek	psychotera	peutek_coache	ek%20rozwoju_c	lietetyczek).docx.pdf			
Przepisy	Filmy do zobaczenia	PM GOOGLE	🗋 Ściąganie pdf	PŁYTKI LAZIENKA	Podróże	🗂 Fotografia	🗋 Ankiety	🗂 Dietetyka	🗂 Hiszpanski	Kurs Psychodietetyk.	🗅 joe f	Psie sprav	vy
≔ ∀	∽ 💙 Draw ∽	🖌 🗊 A	að Ask	Copilot	-	+ +	1 of 7				0 0	8 👂	21
			7	(umowa dl Umowa zawarta w dn HEALTH NETWORK 30-347), przy ul. Kap dla Krakowa Śródmi KRS 0000988566, N opłacony), reprezentc a pr placony), reprezentc a pr placony), reprezentc a pr placony), reprezent cemail: telefon kontaktowy; numer konta do prze	UM4 a psychologó iu	DWA O ŚWIA w/ coachów/ to Krakowie pomię raniczoną odpow isaną w rejestrze wie, XI Wydział 3, REGON 5234 ominikę Tatar - p ierejestrowaną r onawcą,	DCZENIE rapeutów/ izy: iedzialności przedsiębio Gospodarcz 558400000 elnomocnika iziałalność	USLUG dietetyków/ ą, z siedzibą v crow prowadzu ty Krajowego fy kapitał zakła zarządu, zwai gospodarczą,	kosmetologów v Krakowie (kod- onym prze Sąd ejestru Sądowe adowy 6 400 zł ną dalej Zamawi z siedzibą w) Pocztowy: Rejonowy go pod nr (w całości a jącym , . (), ul.			

5. Podpisz się pełnym imieniem i nazwiskiem

Przepisy	Filmy do zobaczenia	PM GOOGLE	🗂 Ściąganie pdf	PŁYTKI LAZIENKA	🎦 Podróże	🎦 Fotografia	🗋 Ankiety	🗂 Dietetyka	🗋 Hiszpanski	🕒 Kurs Psychodietetyk	🗂 joe 🕒 Psie	sprawy
≔∣∀	∽ ∀ Draw ∽	🖉 🔳 A®	að Ask C	Copilot	-	+ +	4 of 7				Q 🖨 🖪	6
				niemożliwe, v siedziby Zama 4. Umowa zosta dla każdej ze	vlaściwym są wiającego. la sporządzon Stron.	dem do rozstrz na w dwóch jedn	ygnięcia spc	ru będzie sąd ≦ – – – – – II Weronika	miejscowo wła Ś Ă A Ż	ściwy dla A⊈ │ ÛÙ		
				Zamawia	jący			Wyko	nawca			
				Zamawiający przestrzeg Sp. z o.o. a powyższe Zamawiający ma wgląd	ga zapisów ROL dane używane do danych, mo:	DO. Administratoro są tylko do wypi że je edytować lut	am danych oso Inienia warun o usunąć zgodi	obowych Wykon ków zawartej ur nie z prawem.	awcy jest Health N nowy. W każdym	letworks momencie		

6. Następnie wybierz opcję "Draw", zmień kolor na czarny i podpisz dokument stawiając parafkę.

Przepisy C Piłmy 2020berzenia C PM GOOGLE C Ściąganie pdf C PŁYTKI LAZIENKA C Podróże C Fotografia C Ankety C Dietetyka C Hiszpanski C Kurs Psychodietetyk C joe C Psie sprawy C C A als Ask Copilot - + C 1 of 7 ? C C Q © C P Sie Sprawy C C A als Ask Copilot - + C 1 of 7 ? C C Q © C P Sie Sprawy C C A als Ask Copilot - + C 1 of 7 ? C C Q © C P Sie Sprawy C C A als Ask Copilot - + C 1 of 7 ? C C Q © C P Sie Sprawy C C A als Ask Copilot - + C 1 of 7 ? C C Q © C P Sie Sprawy C C A als Ask Copilot - + C 1 of 7 ? C C Q © C P Sie Sprawy C C A als Ask Copilot - + C 1 of 7 ? C C Q © C P Sie Sprawy C C A als Ask Copilot - + C 1 of 7 ? C C Q © C P Sie Sprawy C C A als Ask Copilot - + C 1 of 7 ? C C C Q © C P Sie Sprawy C C A als Ask Copilot - + C 1 of 7 ? C C C C C C C C C C C C C C C C C C	< چ
Image: Second	1 (B)
UMOWA O ŚWIADCZENIE USŁUG (umowa dla psychologów/ coachów/ terapeutów/ dietetyków/ kosmetologów) Umowa zawarta w dniu	
HEALTH NETWORKS Spoka z opraniczoną odpowiedziałnością, z siedzibą w Krakowie (kod-pocztowy: 30-347), przy ul. Kapelanka 12, wpisaną w rejestrze przedsiębiorów prowadzonym przez Sąd Rejonowy dla Krakowa Śródmieścia w Krakowie, XI Wydział Gospodarczy Krajlowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000998566, NIP 676262243, REGOM 5234558400000, kapitał zakładowy 6 400 zł (w calości opłacony), reprezentowaną przez Dominikę Tatar - pełnomocnika zarządu, zwaną dalej Zamawiającym, a prowadzącym nierejestrowaną działalność gospodarczą, z siedzibą w (), ul. PESELzwanym dalej Wykonawcą, Dodatkowe informacje:	
Protection (C)	
WANHINDER IPANZ	
□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □	8
niemożliwe, właściwym sądem do rozstrzygnięcia sporu będzie sąd miejscowo właściwy da siedzby Zamawiającego. 4. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym egzemplarzu dia każdej ze Stron. Zamawiający Zamawiający przestrzega zapisów RODO. Administratorem danych osobowych Wykonawcz jest Health Networks Sp. z o.o. a powyższe dane używane są tylko do wyzeńnienia warunków zawartej umowy. W każdym momencie Zamawiający ma wgląd do danych, może je edytować lub usunąć zgodnie z prawem.	

7. Zapisz dokument w pliku i prześlij gotowy plik do Dominiki Tatar <u>d.tatar@wellbeingpolska.pl</u>

Podpisywanie dokumentów Profilem Zaufanym

- 1. Wejdź na stronę: <u>https://www.gov.pl/web/gov/podpisz-dokument-elektronicznie-wykorzystaj-podpis-zau</u> <u>fany</u>
- 2. Postępuj zgodnie z krokami przedstawionymi poniżej

= 😻 gov.pl	Serwis Rzeczypospolitej Polskiej	🛞 Zaloguj
Strona główna	Podpisz dokument elektronicznie – wykorzystaj	
Rada Ministrów	podpis zaufany	
Kancelaria Premiera Ministerstwa Urzędy, instytucje i placówki RP	Dzięki usłudze możesz: podpisać sprawozdanie finansowe, podpisać dokument podpisem zaufanym, sprawdzić podpisy elektroniczne, wypakować dokument z podpisanego pliku xml. Podpis zaufany jest ważny w załatwianiu spraw z podmiotami publicznymi. Jeśli chcesz go użyć w relacjach z innymi podmiotami, upewnij się, czy zaakceptują one tak podpisany dokument. Dla ważności konkretnej czynności prawnej może być wymagany inny rodzaj podpisu.	
🙎 Usługi dla obywatela		
🖶 Usługi dla przedsiębiorcy	Odpowiedz na kilka prostych pytań.	
📮 Usługi dla urzędnika	Ourzymasz odpowiednie informacje.	
Susługi dla rolnika	START	
Profil zaufany		
Baza wiedzy		
Serwis Służby Cywilnej	fan daar buile aandeber 2	

3. Wybierz odpowiedni punkt i naciśnij "Dalej"

Podpisz dokument elektronicznie – wykorzystaj podpis zaufany

Wskaż jedną z opcji

 $\odot~$ Chcesz elektronicznie podpisać (lub sprawdzić) sprawozdanie finansowe

• Chcesz elektronicznie podpisać (lub sprawdzić) dokument PDF w formacie dedykowanym dla dokumentów PDF. Jeśli otworzysz tak podpisany dokument PDF, zobaczysz złożony w nim elektroniczny podpis (lub podpisy).

Chcesz elektronicznie podpisać (lub sprawdzić) dokument, który ma jedno z rozszerzeń: .txt, .rtf, .pdf, .xps, .odt, .ods, .odp, .doc, .xls, .ppt, .docx, .xlsx, .pptx, .csv, .jpg, .jpeg, .tif, .tiff, .geotiff, .png, .svg, .wav, .mp3, .avi, .mpg, .mpeg, .mp4, .m4a, .mpeg4, .ogg, .ogv, .zip, .tar, .gz, .gzip, .7Z, .html, .xhtml, .css, .xml, .xsd, .gml, .rng, .xsl, .xslt, .TSL, .XMLsig, .XAdES, .PAdES, .CAdES, .ASIC, .XMLenc, .dwg, .dwf, .dxf, .dgn, .jp2

WSTECZ

DALEJ

😻 gov.pl	Serwis Rzeczypospolitej Polskiej	
główna	Podpisz dokument elektronicznie – wykorzy	/staj
inistrów	podpis zaufany	
ria Premiera ^r stwa instytucje _{/ki} RP	Chcesz podpisanym dokumentem PDF posługiwać się tak samo, jak dotychczas: aby sposób przeglądania i drukowania niczym się nie różnił dla dokumentów podpisanych i niepodpisany profil zaufany i chcesz go wykorzystać do podpisania dokumentu elektronicznego PDF podpis zaufanym? Sprawdź, jak to zrobić.	ıch? Masz sem
	dedykowanym dla plików pdf.	acie
gi dla obywatela		
gi dla przedsiębiorcy	PODPISZ LUB SPRAWDZ DOKUMENT PDF	
gi dla urzędnika	Na czym to polega	~
la rolnika	Na czym to polega	•
	Kiedy mogę użyć podpisu zaufanego	~
any	Kto może podpisać	~
У		
uthu Cuwilnoi	Co musisz przygotować	~

4. Dodaj uzupełnioną umowę w formacie PDF

Możesz:

- podpisywać dokumenty również te, które podpisał ktoś inny
- sprawdzić, czy inne osoby złożyły prawidłowy podpis
- zobaczyć podpisane dokumenty



 \sim

~

				Rozmiar dokumentu	u
		Usuń		Rozszerzenie: .pdf, .t .doc, .xls, .ppt, .docx, . .tiff, geotiffpng, .svg .mp4, .m4a, .mpeg4, . .7z, .html, .xhtml, .css, .xslt, .TSL, .dwg, .dwf,	D 11 12 14 14
				Format podpisywan	i
				 Dokument .pdf p Jeśli chcesz podpis ten link) (5.
Dokume HN	e nt został poprawnie dodany Umowa NDG Specjaliści (dla	la av a df		Dokumenty inne	1
psycholozek_psycholera	apeutek_coachek rozwoju_dietetyczek).	locx.pai		Sprawdź, czym się róż	ż
				Zalecamy przegląda • Google Chrome od v	IF V
Teraz możesz poc	ipisać dodany dokument za pomocą podpisu	I		 Firefox od wersji 65. Safari od wersji 12.0 	5. D
	elektronicznego				
		_			
	PODPISZ				
	PODPISZ				
Zaloguj się	PODPISZ				
Zaloguj się Sgov.pl Serwis Rzeczyr	PODPISZ				
Zaloguj się	PODPISZ	•			
Zaloguj się	PODPISZ	Zaloguj sie lub innego	ę przy pom o dostawcy	ocy banku	
Zaloguj się	PODPISZ	Zaloguj sie lub innego	e przy pomo o dostawcy	ocy banku	
Zaloguj się	PODPISZ	Zaloguj sie lub innego	e przy pomo o dostawcy mBank	ocy banku 2nvelo	
Zaloguj się	PODPISZ	Zaloguj się lub innego ten Posi UB	e przy pomo o dostawcy mBank	ocy banku 2 <i>nvelo</i>	
Zaloguj się	PODPISZ	Zaloguj sie lub innego Lub entego Lub Lot Post	e przy pomo o dostawcy mBank Come	ocy banku	
Zaloguj się	PODPISZ	Zaloguj sie lub innego Ent Pola Bark Pelao	e przy pomo o dostawcy meank iełowie ie iełowie ie iełowie ie ie ie ie ie ie ie ie ie ie ie ie i	ocy banku	
Zaloguj się gov.pl Serwis Rzeczyc	PODPISZ pospolitej Polskiej Dospolitej Polskiej Description: Description: PL UA Nazva užytkownika lub adres e-mail Wpisz nazvę użytkownika lub adres e-mail Wie pamiętam nazwy użytkownika Hasło Wpisz hasło Nie pamiętam hasła	Zaloguj sie lub innego ton Podu UB Con Podu Dank Pedao	e przy pomo o dostawcy mBank	ocy banku envelo ING & ING & ING &	

6. Wybierz odpowiednią stronę

	Wybierz stronę i kliknij myszką w miejscu, w którym chcesz wstawić stempel (graficzna wizualizacja podpisu), który
U	domyślnie znajduje się w prawym górny <u>m rogu</u> pierwszej strony dokumentu.

Pierwsza strona	4	Nybierz stronę Strona 4 z 7	Ostatnia strona >
	niemożliwe, właściwym sądem do siedziby Zamawiającego. 4. Umowa została sporządzona w dwo dla każdej za Stron.	rozstrzygnięcia sporu będzie sąd miejscowo właściwy dla ch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym egzemplarzu	
	Zamawiający	Wykonawca	
	Zamawiający przestrzega zapisów RODO. Admi Sp. z o.o. a powyższe dane używane są tylko Zamawiający ma wględ do danych, może je edy	inistratorem danych osobowych Wykonawcy jest Health Networks do wypełnienia warunków zawartej umowy. W każdym momencie tować lub usunąć zgodnie z prewem.	

a następnie zjedź na dół strony i naciśnij "Podpis profilem zaufanym"

Załącznik do umowy pytania:	- Q&A Odpowiedzi na	najczęściej zadawane	
Pobierz dokument (pdf)			
	Anuluj	Podpisz podpisem zaufanym	
			$\overline{\mathbf{n}}$

7. Pobierz dokument i wyślij go do Dominiki Tatar d.tatar@wellbeingpolska.pl

HN Umowa NDo psycholożek_psychoterapeutek_coa	G Specjaliści (dla achek rozwoju_dietetyczek).docx.po
Właściciel podpisu: Data i godzina podpisu:	2025-01-24 10:38:57
Status podpisu:	🐼 Ważny
Rodzaj podpisu:	Podpis zaufany

Podpisywanie dokumentów za pomocą Doucusign

- 1. Wejdź na stronę: <u>https://www.docusign.com/</u>
- 2. Wybierz "Try for free"

NEW Nominate your Docus	ign success story for	an award-submi	ssions close Feb 20.	.>		So	ales 1-877-720-2040	Search	Support	Access Documents	Log In
P docusign	Solutions ~	Products ~	Resources ~	Plans & Pricing			CONTAC	T SALES	BUY N		FREE
	E	ver	yth	ing y	OU NEE(d to	agr	ee	Э	7	
				, 3	5 5						
				ee to receive marketing comm ti	munications from Docusign and acknowledge time by visiting the <u>Preference Center</u> .	that I can opt out at a	ny				
			By c	licking the Get Started buttor	n below, you agree to the <u>Terms & Conditions</u>	and <u>Privacy Policy</u> .					
			Emai	I		Get Started					
					Region: Poland ×						

- 3. Postępuj zgodnie ze wskazówkami:
- podaj e-mail
- poda imię, nazwisko, numer telefonu
- podaj numer weryfikacyjny, który przyszedł na podanego e-maila
- zweryfikuj swój numer telefonu

- ustaw hasło
- 4. Rozpocznij podpisywanie

Sign or get signatures		Storter Templotes
	Employment Eligibility Verification: I-9	Sample W9

5. Dodaj uzupełnioną umowę w formacie PDF

Add documents		^
「		
	Drop your files here or	
	Upload 👻	

- 6. W prawym dolnym rogu wybierz "Sign"7. Z menu bocznego wybierz "Signature"

FIE	LDS	HN Umowa NDG Specjaliści (dla psycholożek_psychoterapeutek_coachek rozwaju_dietetyczek).docx.pdf	3 of 7		
	Signature	Docusign Envelope ID: 60F69AF2-BE05-474E-9E9E-8985F32D0669			
⊥	Stamp Date Signed	niemożliwe, właściwym sądem do rozstrzygnięcia sporu będzie sąd miejscowo właściwy dla siedziby Zamawiającego. 4. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym egzemplarzu dla każdej ze Stron.			
±	Name	N Contraction of the second seco			
2	First Name				
2	Last Name	Zamawiający Wykonawca			
\geq	Email Address				
	Company	Zamawiający przestrzega zapisów RODO. Administratorem danych osobowych Wykonawcy jest Health Networks Sp. z o. o. powyższe dane używane są tylko do wypełnienia warunków zawartne umowy. W każdym momencie			
	Title	dje z toki o povyzala dana uzyminio za typio aw vypionana transmi zamina zamina unity, τη nazavin mananaw Zamawiający ma wyląd do danych, może je odytować lub usunąć zgodnie z prawam.			
т	Text				
\checkmark	Checkbox				

Na kursorze myszy pojawi się okienko, które musisz umieścić w miejscu gdzie należy złożyć podpis. Po wybraniu miejsca pojawi się okno:

×

Confirm your name, initials, and signature.	
* Required	
Full Name*	Initials*
Anna Kowalska	AK
DRAW YOUR SIGNATURE	Cle
By selecting Adopt and Sign, I agree that this mark will be the electron that recipients of electronic documents I sign will be able to see my Do	iic representation of my signature or initials whenever I use it. I also understan ocusign ID, which will include my email address.

Wybierz "Draw" a następnie podpisz się w oknie poniżej. Następnie naciśnij "Adopt and sign"

Adopt Your Signature

Full Name*			Initials*	
Anna Kowalska			AK	
SELECT STYLE	DRAW	UPLOAD		
DRAW YOUR SIGN	TURE			Cleo
			3	
			representation of my signature or initials whenever luse it Lalso up	derstand
By selecting Adopt a	nd Sign, I agree	that this mark will be the electronic i	cpresentation of my signature of initials whenever ruse it. ruse an	

Wciśnij "Finish"

FIELDS	HN Umowa NDG Specjalści (dla psycholozek_psychoterapeutek_coachek rozwoju_dietetyczek).docx.pdf 3 of 7	$ \land $
🖌 Signature	Docusign Envelope ID: 60F69AF2-8E05-474E-9E9E-8985F32D0699	/
DS Initial Stamp Date Signed	niemoźliwe, właściwym sądem do rozstrzygnięcia sporu będzie sąd miejscowo właściwy dla siedziby Zamawiającego. 4. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym egzemplarzu	/
 Name First Name 	dia kazoej ze Stron.	
Last Name	Zamawiający Wykonawca	
Company Title	Zamawiający przestrzega zapisów RODO. Administratorem danych osobowych Wykonawcy jest Health Networks Sp. z o.o. a powyższe dane używane są tylko do wypełnienia warunków zawartej umowy. W każdym momencie Zamawiający ma wględ do danych, może je edytować lub usunąć zgodnie z prawem.	
T Text ☑ Checkbox		

8. Wyślij dokument bezpośrednio do Dominiki Tatar

Share your signed document

Send to multiple recipients by pressing Enter after each email. Each recipient will receive an email to download the document for free.	
Email *	
Enter email address	
d.tatar@wellbeingpolska.pl X	
Subject	,
Podpisana umowa XYZ	
	V
No Thanks Ser	nd