

U M O W A Nr D.24. .2022

W dniu r. pomiędzy Gminą Ostrowiec Świętokrzyski ul. Głogowskiego 3/5, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, NIP: 661-000-39-45 - Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Ostrowcu Świętokrzyskim, ul. Świętokrzyska 22, 27-400 Ostrowiec Św., zwanym dalej „Zamawiającym”, reprezentowanym na mocy upoważnień Prezydenta Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego wynikających z Zarządzeń Nr z dnia i Nr z dnia r., przez Dyrektora mgr Magdalenę Salwerowicz, a, zam. ul. 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, NIP:, REGON wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego Nr z dnia, reprezentowaną przez, zwanym dalej „Wykonawcą”, została zawarta w wyniku przeprowadzonego w dniu r. postępowania na usługi społeczne, umowa o następującej treści:

§ 1.

1. Zamawiający zleca w wyniku przeprowadzonego w dniu r. postępowania na udzielenie zamówienia na usługi społeczne, a Wykonawca przyjmuje na siebie świadczenie usługi zwanej „usługą asystencji” dla mieszkańców Gminy Ostrowiec Świętokrzyski. Usługa asystencji realizowana jest na podstawie Programu Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2022, przyjętego do realizacji uchwałą Nr LVIII/15/2022 Rady Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego dnia 17 lutego 2022 r. w sprawie realizacji przez Gminę Ostrowiec Świętokrzyski Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej”– edycja 2022. Program „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej”- edycja 2022 jest finansowany z Funduszu Solidarnościowego i w dalszej części umowy zwany jest Programem.
2. Odbiorcą usługi jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ostrowcu Świętokrzyskim, ul. Świętokrzyska 22, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski.

§ 2.

1. Usługi asystencji zostaną wykonane zgodnie z zapisami niniejszej umowy, SWZ w szczególności zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia oraz ofertą Wykonawcy.
2. Usługi świadczone będą na terenie Gminy Ostrowiec Świętokrzyski w okresie **od dnia podpisania umowy do 31 grudnia 2022 r.** Usługi asystencji mogą być świadczone 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu, z zastrzeżeniem stosowania w tym zakresie przepisów i norm, o których mowa w Kodeksie pracy. Usługi asystencji przyznawane będą na podstawie wypełnionej „Karty zgłoszenia do Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2022 zwanej „Kartą zgłoszenia” (załącznik nr 1 do umowy) oraz spełnienia warunków uczestnictwa.
3. Usługi asystencji są skierowane do osób niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, albo orzeczenie traktowane na równi do wymienionych, zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.
4. W godzinach realizacji usługi asystencji nie mogą być świadczone inne formy pomocy usługowej, w tym: usługi opiekuńcze lub specjalistyczne usługi opiekuńcze, o których mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r., o pomocy społecznej (Dz. U. z 2021 r. poz. 2268 z późn. zm.), usługi finansowane w ramach Funduszu Solidarnościowego lub z innych źródeł.

5. Wykaz osób, które będą realizować umowę stanowi załącznik do niniejszej umowy. Zmiana osoby na liście załączonej przez Wykonawcę do oferty jest możliwa jedynie w przypadkach losowych niezależnych od Wykonawcy, np. śmierć, choroba. Na zmianę opiekuna wymagana jest wcześniejsza zgoda Zamawiającego. Osoba ta powinna posiadać co najmniej kwalifikacje i doświadczenie takie samo jak osoba zastępowana.
6. Wykonawca oświadcza, że posiada zawartą umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w związku z prowadzoną przez niego działalnością obejmującą przedmiot zamówienia na kwotę co najmniej 200 000,00 zł.

§ 3.

Strony ustalają, że usługi asystenta obejmują swym zakresem czynności w szczególności poniższe usługi:

- 1) wsparcie w czynnościach samoobsługowych, w tym utrzymaniu higieny osobistej i czynnościach pielęgnacyjnych:
 - a) myciu głowy, myciu ciała, kąpieli;
 - b) czesaniu;
 - c) goleniu;
 - d) obcinaniu paznokci rąk i nóg;
 - e) zmianie pozycji, np. przesiadaniu się z łóżka/krzesła na wózek, ułożeniu się w łóżku;
 - f) zapobieganiu powstaniu odleżyn lub odparzeń;
 - g) przygotowaniu i spożywaniu posiłków i napojów;
 - h) słaniu łóżka i zmianie pościeli;
- 2) wsparcie w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełnianiu ról społecznych (w przypadku samodzielnego zamieszkiwania):
 - a) sprzątanii mieszkania, w tym urządzeń codziennego użytku i sanitarnych oraz wynoszeniu śmieci;
 - b) dokonywaniu bieżących zakupów (towarzyszenie osoby niepełnosprawnej w sklepie – np. informowanie jej o lokalizacji towarów na półkach, podawanie towarów z półek, wkładanie towarów do koszyka/wózka sklepowego, niesienie koszyka (maksymalnie do 5 kg), prowadzenie wózka osoby niepełnosprawnej lub wózka sklepowego, pomoc przy kasie);
 - c) myciu okien;
 - d) utrzymywaniu w czystości i sprawności sprzętu ułatwiającego codzienne funkcjonowanie (np. wózek, balkonik, podnośnik, kule, elektryczna szczoteczka do zębów, elektryczna golarka, etc.);
 - e) praniu i prasowaniu odzieży i pościeli, ewentualnie ich oddawanie i odbiór z pralni (w obecności osoby niepełnosprawnej);
 - f) podaniu dziecka do karmienia, podniesieniu, przeniesieniu lub przewinięciu go;
 - g) transporcie dziecka osoby niepełnosprawnej np. odebraniu ze żłobka, przedszkola, szkoły (wyłącznie w obecności osoby niepełnosprawnej);
- 3) wsparcie w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania:
 - a) pomoc w orientacji przestrzennej osobom niewidomym i słabowidzącym;
 - b) pomoc we wsiadaniu do i wysiadaniu z: tramwaju, autobusu, samochodu, pociągu;
 - c) pchanie wózka osoby niepełnosprawnej;
 - d) pomoc w pokonywaniu barier architektonicznych (np. schody, krawężniki, otwieranie drzwi);

- e) asystowanie podczas podróży środkami komunikacji publicznej, w tym służącymi do transportu osób niepełnosprawnych oraz taksówkami;
 - f) transport uczestnika Programu samochodem osoby niepełnosprawnej lub asystenta;
- 4) wsparcie w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem: wyjście na spacer;
- a) asystowanie podczas obecności osoby niepełnosprawnej w: kinie, teatrze, muzeum, restauracji, miejscu kultu religijnego, kawiarni, wydarzeniu plenerowym, etc.;
 - b) wsparcie w załatwianiu spraw urzędowych i związanych z poszukiwaniem pracy (np. rozmowie z urzędnikiem w wypadku trudności z werbalnym komunikowaniem się, wypełnianiu formularzy);
 - c) wsparcie w rozmowie z otoczeniem w wypadku trudności z werbalnym komunikowaniem się;
 - d) notowanie dyktowanych przez klienta treści ręcznie i na komputerze;
 - e) pomoc w zmianie ubioru i pozycji podczas: wizyt lekarskich, zabiegów rehabilitacyjnych, ćwiczeń fizjoterapeutycznych, pobytu na pływalni;
 - f) wsparcie w załatwianiu spraw w punktach usługowych (w obecności osoby niepełnosprawnej).

§ 4.

1. Usługi asystencji przyznawane będą na podstawie złożonej „Karty zgłoszenia” zawierającej godzinowy wymiar, porę i dni świadczenia usługi asystencji wraz z klauzulą informacyjną, kserokopii orzeczenia o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności albo orzeczenia równoważnego do w/w wymienionych oraz po dokonaniu przeprowadzonej analizie sytuacji rodzinnej.
2. Zamawiający niezwłocznie będzie przekazywać Wykonawcy jeden egzemplarz kserokopii „Karty Zgłoszenia”, „Zakres czynności w ramach usług asystenta do Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2022, zwanym dalej „zakresem czynności” (*załącznik nr 2 do umowy*), ustalony z uwzględnieniem konkretnych potrzeb Uczestnika Programu oraz decyzję administracyjną MOPS, a Wykonawca zobowiązany będzie wykonać przedmiot umowy zgodnie z ustalonym zakresem i wymiarem godzinowym. W przypadku zmiany zakresu czynności, Zamawiający niezwłocznie przekazuje telefonicznie lub pisemnie aktualny zakres.
3. W przypadkach nie cierpiących zwłoki Wykonawca może świadczyć usługę asystencji jeszcze przed otrzymaniem „Karty zgłoszenia” o której mowa w ust. 1, po uprzednim uzgodnieniu tej możliwości z MOPS, telefonicznie (nr tel.: 41 276 76 57), bądź w inny sposób.
4. Wykonawca ma obowiązek niezwłocznie każdorazowo informować Zamawiającego o wstrzymaniu usług asystencji u osoby niepełnosprawnej, z powodu hospitalizacji, pobytu na turnusie rehabilitacyjnym, zgonu lub innych zdarzeń. W przypadku czasowego opuszczenia miejsca zamieszkania przez osobę niepełnosprawną, koordynator zobowiązany jest do monitorowania jego sytuacji, aż do chwili jego powrotu do miejsca zamieszkania, celem wznowienia usługi. Koordynator ma obowiązek przekazać informację Zamawiającemu o wznowieniu usług asystencji, najpóźniej w dniu jej wznowienia.
5. Wykonawca ma obowiązek każdorazowo (w przypadku zmiany opiekunki również) informować Uczestnika Programu o osobie świadczącej usługę ze wskazaniem imienia i

nazwiska, a nadto w przypadku zmiany osoby świadczącej usługę również o ewentualnej zmianie godzin świadczenia usług, w przypadku jej wystąpienia.

6. Biuro Wykonawcy znajduje się w przy ul. nr tel.:
e-mail:

§ 5.

1. Wykonawca zobowiązany jest do przekazywania Zamawiającemu po zakończonym miesiącu, w terminie nie później niż do 2 - go dnia następnego miesiąca, zbiorczego miesięcznego sprawozdania (*załącznik nr 4 do umowy*) z ilości godzin usług asystencji świadczonych u osób niepełnosprawnych wraz z informacją o dniach nieświadczonych usług oraz przekazania miesięcznego harmonogramu pracy asystentów na miesiąc następny.
2. Na żądanie Zamawiającego Wykonawca zobowiązany jest przedstawić do wglądu Karty realizacji usług asystenta w ramach Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2022 (*załącznik nr 3 do umowy*) za wskazany miesiąc, w którym świadczono usługi, w terminie 3 dni od dnia otrzymania wezwania do przedstawienia w/w kart.

§ 6.

1. Zamawiający przewiduje do wykonania przez Wykonawcę **12 901** godzin usługi asystencji dla:
 - a) osób niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności z niepełnosprawnością sprzężoną lub orzeczeniami równoważnymi – **4 200 godzin**
 - b) osób niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności lub orzeczeniami równoważnymi – **7 261 godzin**
 - c) osób niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności lub orzeczeniami równoważnymi – **1 440 godzin**.
2. O zmianach ilości godzin przyznanych usług, ich zakresu oraz o zwiększeniu lub zmniejszeniu ilości Uczestników Programu - Zamawiający będzie niezwłocznie informował Wykonawcę, który będzie zobowiązany uwzględnić to w swoich działaniach.
3. Zamawiający zastrzega sobie możliwość przesunięć ilościowych godzin usług między grupami osób niepełnosprawnych, o których mowa w ust. 1, w przypadku zaistnienia takich potrzeb, pod warunkiem, iż przesunięcia te nie przekroczą maksymalnej kwoty wynagrodzenia Zleceniobiorcy.
4. Zamawiający zastrzega sobie prawo do ograniczenia zakresu zamówienia do 70% wielkości zamówienia o której mowa w § 7 ust. 2.
5. Zamawiający zastrzega sobie możliwość ograniczenia wynagrodzenia, w przypadku gdy, Uczestnik Programu skorzysta z możliwości wskazania osoby, która ma świadczyć dla niego usługę asystencji.

§ 7.

1. Strony ustalają wynagrodzenia Wykonawcy za realizację 1 godziny usługi asystenta objętej przedmiotem umowy: zł netto (słownie: złotych .../100) z VAT (zwolniony), brutto zł (słownie: złotych .../100).
2. Strony ustalają, że całkowite wynagrodzenie Wykonawcy za wykonanie przedmiotu umowy nie przekroczy kwoty netto: zł (słownie: złotych .../100) z VAT (zwolniony), brutto: zł (słownie: złotych .../100), z zastrzeżeniem ust. 3.
3. Zamawiający nie dopuszcza możliwości zmiany wynagrodzenia Wykonawcy, o którym mowa w ust. 1 i 2 w okresie realizacji umowy, za wyjątkiem ustawowej zmiany podatku

VAT oraz w przypadku zmniejszenia ilości godzin usług wskazanych w ogłoszeniu i umowie z przyczyn niezależnych od Zamawiającego.

W przypadku zmniejszenia ilości godzin zmiana umowy, w tym w zakresie całkowitego wynagrodzenia zostanie wprowadzona stosownym aneksem.

4. Wykonawca oświadcza, iż wynagrodzenie opiekuna za świadczenie 1 godziny usługi asystenta wynosi zł brutto (słownie: złote .../100).

§ 8.

1. Płatność na rzecz Wykonawcy będzie dokonywana przez Zamawiającego miesięcznie, przelewem na konto, w terminie 14 dni od otrzymania faktury, pod rygorem odsetek ustawowych, z zastrzeżeniem § 10 ust. 4.
2. Faktury, oprócz elementów określonych w ustawie o podatku od towarów i usług (art. 106e ust1) powinny zawierać dane identyfikacyjne nabywcy wg. wzoru:

Nabywca: Gmina Ostrowiec Świętokrzyski
27-400 Ostrowiec Świętokrzyski;
ul. Jana Głogowskiego 3/5
NIP: 661-000-39-45

Odbiorca (płatnik): Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
27-400 Ostrowiec Świętokrzyski;
ul. Świętokrzyska 22

§ 9.

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo kontrolowania Wykonawcy w przedmiocie:
 - a) jakości, rzetelności, efektywności realizacji zadania,
 - b) stanu realizacji zadania i sposobu świadczenia usługi asystencji,
 - c) prawidłowości prowadzonej dokumentacji dotyczącej realizacji zadania,
 - d) dokumentacji pracowniczej osób zatrudnionych do realizacji umowy, na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej, a także dokumentacji potwierdzającej kwalifikacje oraz doświadczenie tych osób.
2. W ramach kontroli, o której mowa w ust. 1, Zamawiający może żądać od Wykonawcy niezbędnych informacji.
3. Wykonawca ma obowiązek założenia i prowadzenia dla każdego Uczestnika Programu korzystającego z usług asystencji dokumentacji zawierającej:
 - a) kserokopię Kart Zgłoszenia, kserokopię zakresu czynności usługi asystencji, z uwzględnieniem konkretnych potrzeb osób niepełnosprawnych, informacje o czasowym nieświadczeniu usług asystencji, decyzję administracyjną MOPS oraz notatki służbowe sporządzone po każdej wizycie w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej,
 - b) informacje o wynikach kontroli dotyczących prawidłowości i jakości świadczonych usług, przeprowadzonych przez MOPS lub z ramienia samego Wykonawcy.
4. Wykonawca zobowiązany jest do przechowywania wszelkiej dokumentacji związanej z przedmiotem zamówienia przez okres 5 lat licząc od początku roku następującego po roku, w którym Wykonawca realizował zadanie ze środków Funduszu Solidarnościowego.

§ 10.

1. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania niniejszej umowy Zamawiający ma prawo naliczyć Wykonawcy kary umowne.
2. Wykonawca zapłaci karę umowną w przypadku:
 - a) zrealizowania usługi niezgodnie z zamówieniem pod względem jakościowym w wysokości 0,1% łącznego wynagrodzenia brutto określonego w § 7 ust. 2, za każdy

stwierdzony przypadek,

- b) z tytułu odstąpienia od umowy przez Zamawiającego z powodu okoliczności, o których mowa w § 17 ust. 2 lub rozwiązania umowy z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy (niezależnych od Zamawiającego), w wysokości 10 % łącznego wynagrodzenia brutto określonego w § 7 ust. 2,
 - c) w przypadku odstąpienia od umowy przez Wykonawcę z przyczyn niezależnych od Zamawiającego, w wysokości 10 % łącznego wynagrodzenia brutto określonego w § 7 ust. 2.
 - d) braku posiadania zawartej umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej na kwotę co najmniej 200 000,00 złotych, w wysokości 1 % łącznego wynagrodzenia brutto określonego w § 7 ust. 2.
3. W przypadku, gdy szkoda przekraczać będzie wartość zastrzeżonej kary umownej, Zamawiający ma prawo dochodzenia odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych.
 4. Naliczenie przez Zamawiającego kary umownej następuje przez sporządzenie noty księgowej wraz z pisemnym uzasadnieniem. Wykonawca zobowiązany jest w terminie 5 dni od daty otrzymania w/w dokumentów do zapłaty naliczonej kary umownej. Brak zapłaty w powyższym terminie uprawnia Zamawiającego do potrącenia kary umownej z wynagrodzenia Wykonawcy lub innych wierzytelności przysługujących Wykonawcy w stosunku do Zamawiającego.
 5. Naliczenie przez Zamawiającego bądź zapłata przez Wykonawcę kary umownej nie zwalnia Wykonawcy z zobowiązań wynikających z niniejszej umowy.
 6. Wykonawca upoważnia Zamawiającego do potrącenia kar umownych i innych wierzytelności przysługujących Zamawiającemu wobec Wykonawcy, z wynagrodzenia umownego.
 7. Łączna wysokość kar umownych nie może przekraczać 30% łącznego wynagrodzenia brutto określonego w § 7 ust. 2.
 8. W przypadku niezatrudnienia na podstawie umowy o pracę przez Wykonawcę przy realizacji zamówienia osoby bezrobotnej z terenu Gminy Ostrowiec Świętokrzyski, przez okres realizacji umowy, w terminach określonych w § 13, Wykonawca będzie zobowiązany do zapłacenia Zamawiającemu kary umownej w wysokości iloczynu kwoty minimalnego wynagrodzenia ustalonego dla pracowników zgodnie z obowiązującymi przepisami z uwzględnieniem wysokości etatu jaki został wskazany przez Wykonawcę w ofercie oraz liczby miesięcy w okresie realizacji zamówienia, w czasie których w/w obowiązek nie był realizowany, chyba, że Wykonawca wykaże, że przedstawił zgłoszenie ofert pracy powiatowemu urzędowi pracy albo odpowiedniemu organowi zajmującemu się realizacją zadań z zakresu rynku pracy w państwie, w którym ten Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, a niezatrudnienie osób bezrobotnych nastąpiło z przyczyn niezależnych po jego stronie. Za przyczynę nieleżącą po stronie Wykonawcy będzie uznany w szczególności brak na obszarze, w którym jest realizowane zamówienie i w okresie jego realizacji, osób bezrobotnych zdolnych do wykonania zamówienia lub odmowy podjęcia pracy przez taką osobę bezrobotną.

§ 11.

Umowa zostaje zawarta na okres **od dnia podpisania umowy do dnia 31 grudnia 2022 r.**

§ 12.

1. Zamawiający wymaga zatrudnienia na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej przez Wykonawcę lub Podwykonawcę asystentów i zatrudnienia na

podstawie umowy o pracę koordynatora.

2. Każdorazowo na żądanie Zamawiającego, w terminie nie dłuższym niż 3 dni robocze, Wykonawca zobowiązuje się w celu weryfikacji zatrudnienia na podstawie umowy o pracę koordynatora, przedłożyć Zamawiającemu do wglądu poświadczoną za zgodność z oryginałem kopię umowy o pracę zawartą przez Wykonawcę z koordynatorem, zawierającą imię i nazwisko zatrudnionego pracownika, datę zawarcia umowy o pracę, rodzaj umowy oraz zakres obowiązków pracownika.
3. Nieprzedłożenie przez Wykonawcę kopii umowy o której mowa w ust. 2, będzie traktowane jako niewypełnienie obowiązku zatrudnienia pracownika na podstawie umowy o pracę.
4. Za niedopełnienie wymogu zatrudnienia koordynatora na podstawie umowy o pracę w rozumieniu przepisów Kodeksu Pracy, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu kary umowne, w wysokości kwoty minimalnego wynagrodzenia za pracę, ustalonego na podstawie przepisów o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (obowiązujących w chwili stwierdzenia przez Zamawiającego niedopełnienia przez Wykonawcę wymogu zatrudnienia pracownika na podstawie umowy o pracę w rozumieniu przepisów Kodeksu pracy) oraz liczby miesięcy w okresie realizacji umowy, w których nie dopełniono przedmiotowego wymogu.
5. W przypadku dwukrotnego nie wywiązania się z obowiązku zatrudnienia koordynatora na podstawie umowy o pracę lub zmiany sposobu zatrudnienia osób wskazanych w ofercie, Zamawiający ma prawo od umowy odstąpić i naliczyć dodatkowo kary umowne wskazane w umowie, jak za odstąpienie od umowy z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy.
6. W uzasadnionych przypadkach, z przyczyn nieleżących po stronie Wykonawcy, możliwe jest zastąpienie osoby lub osób, o których mowa w ustępach poprzedzających innymi osobami pod warunkiem, że spełnione zostaną wszystkie powyższe wymagania co do sposobu zatrudnienia na okres realizacji przedmiotu umowy.
W przypadku zmiany osób skierowanych do wykonywania przedmiotu umowy przez Wykonawcę lub Podwykonawcę zatrudnionych na podstawie umowy o pracę w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy, Wykonawca jest zobowiązany każdorazowo przygotować wykaz zmian obejmujących nowo zatrudnione osoby i przekazać go Zamawiającemu, w terminie 5 dni od zaistnienia zmiany. Zmiana wykazu następuje poprzez złożenie przez Wykonawcę nowego wykazu zawierającego aktualne dane.
7. Zamawiający zastrzega sobie prawo przeprowadzenia kontroli na miejscu wykonywania zamówienia, w celu weryfikacji wykonywania przez Wykonawcę lub Podwykonawcę obowiązków wskazanych w niniejszym paragrafie. Wykonawca zobowiązany jest umożliwić Zamawiającemu przeprowadzenie takiej kontroli, w tym udzielić niezbędnych wyjaśnień, informacji oraz przedstawić dokumenty pozwalające na sprawdzenie realizacji przez Wykonawcę tych obowiązków.
8. Niezależnie od obowiązku zapłaty kar umownych, o których mowa w umowie, skierowanie do wykonywania czynności określonych w niniejszym paragrafie, osoby niezatrudnionej na podstawie umowy o pracę, stanowić będzie podstawę do odstąpienia od umowy przez Zamawiającego z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy.

§ 13.

1. Wykonawca w okresie realizacji przedmiotu umowy zobowiązuje się:
 - a) zatrudnić ... osobę/y bezrobotną/e z terenu Gminy Ostrowiec Świętokrzyski do realizacji usług, o których mowa w § 2 ust. 1, na podstawie umowy o pracę zawartej w nie mniej niż niepełnym wymiarze czasu pracy, gdzie niepełny wymiar czasu pracy nie może być niższy niż 1/2 etatu, tj. 1/2 etatu każdą z nich,

- b) zatrudnić na podstawie umowy o pracę osoby, o których mowa w pkt.1, nie później niż do 30 dnia po podpisaniu umowy i udokumentować ten fakt Zamawiającemu, poprzez przedłożenie w terminie 5 dni od zatrudnienia dokumentów o których mowa w ust. 2,
 - c) składać, na każde wezwanie Zamawiającego, pisemne oświadczenie o spełnieniu wymogu, o którym mowa w pkt. 1 wraz z innymi dokumentami, o których mowa w ust. 2.
2. Wykonawca w celu potwierdzenia zatrudnienia osoby/osób, o których mowa w ust. 1 pkt 1, zobowiązany jest przedstawić Zamawiającemu następujące wskazane poniżej dowody/dowód, w szczególności:
- a) odpis skierowania bezrobotnego do pracodawcy wystawionego przez urząd pracy,
 - b) decyzje o utracie statusu bezrobotnego,
 - c) oświadczenia Wykonawcy/Podwykonawcy o zatrudnieniu na podstawie umowy o pracę osoby bezrobotnej, której dotyczy wezwanie Zamawiającego. Oświadczenie to powinno zawierać w szczególności dokładne określenie podmiotu składającego oświadczenie, datę złożenia oświadczenia, wskazanie że objęte wezwaniem czynności wykonują osoby bezrobotne wraz ze wskazaniem liczby tych osób, umowy oraz podpis osoby uprawnionej do złożenia oświadczenia w imieniu Wykonawcy.
 - d) poświadczoną za zgodność z oryginałem odpowiednio przez Wykonawcę/Podwykonawcę kopii umowy o pracę osoby bezrobotnej wykonującej w trakcie realizacji umowy czynności, których dotyczy w/w oświadczenie Wykonawcy (wraz z dokumentem regulującym zakres obowiązków, jeżeli został sporządzony). Dokumenty potwierdzające zatrudnienie powinny zostać zanonimizowane w sposób zapewniający ochronę danych osobowych pracowników zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 RODO. Informacje takie jak imię, nazwisko zatrudnionego, data zawarcia umowy, rodzaj umowy o pracę, stanowisko lub rodzaj wykonywanych czynności powinny być możliwe do zidentyfikowania.
 - e) zaświadczenie właściwego oddziału ZUS, potwierdzającego opłacanie przez Wykonawcę składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne z tytułu zawarcia umowy o pracę z bezrobotnym za ostatni okres rozliczeniowy lub oświadczoną za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę kopię dowodu potwierdzającego zgłoszenie pracownika przez pracodawcę do ubezpieczeń, zanonimizowaną w sposób zapewniający ochronę danych osobowych pracowników zgodnie z RODO. Imię i nazwisko pracownika nie podlega anonimizacji.

§ 14.

Wykonawca zobowiązuje się do bieżącego informowania Zamawiającego o wszelkich okolicznościach wpływających na zasadność, formę przyznania usług, ich zakres i ilość.

§ 15.

1. Strony zobowiązują się do porozumiewania w toku realizacji niniejszej umowy na piśmie poprzez korespondencję doręczaną adresatowi za pokwitowaniem/potwierdzeniem odbioru oraz elektronicznie.
2. Zakres usługi który Wykonawca będzie wykonywać osobiście:
 - 1)
 - 2)
3. Zakres usługi, które Wykonawca będzie wykonywał za pomocą Podwykonawców lub dalszych Podwykonawców:

- 1)
- 2)
4. Powierzenie wykonania części przedmiotu umowy Podwykonawcom lub dalszym Podwykonawcom nie wyłącza obowiązku spełnienia przez Wykonawcę wszystkich wymogów określonych postanowieniami umowy, w tym dotyczących personelu Wykonawcy.
5. W przypadku zmiany albo rezygnacji z Podwykonawcy – podmiotu, na którego zasoby Wykonawca powoływał się w celu wykazania spełnienia warunków udziału w postępowaniu, o czym mowa w art. 462 ust. 7 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych, Wykonawca jest zobowiązany wykazać Zamawiającemu, że proponowany inny Podwykonawca lub Wykonawca samodzielnie spełnia w/w warunki w stopniu nie mniejszym niż Podwykonawca, na którego zasoby Wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. W tym celu Wykonawca zobowiązany jest do przedłożenia Zamawiającemu dokumenty w zakresie wymaganym przez Zamawiającego w trakcie postępowania – zgodnie z postanowieniami SWZ.
6. Powierzenie wykonania części zamówienia Podwykonawcom nie zwalnia Wykonawcy z odpowiedzialności za należyte wykonanie zamówienia.

§ 16.

1. Wszelkie zmiany umowy wymagają formy aneksu podpisanego przez obie strony - pod rygorem nieważności.
2. Zakazuje się zmian postanowień niniejszej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Wykonawcy, chyba że Zamawiający przewidział możliwość dokonania takiej zmiany w ogłoszeniu o zamówieniu lub w specyfikacji istotnych warunków zamówienia w postaci jednoznacznych postanowień umownych, które określają ich zakres charakter oraz warunki wprowadzenia zmian.
3. Nawiązując do ust. 2 Zamawiający przewiduje możliwość zmiany treści umowy:
 - 1) w przypadku ustawowej zmiany wysokości stawek podatku VAT dotyczącej przedmiotu umowy, podlegają one zmianie od dnia wejścia w życie nowych stawek podatku, przy czym zmianie ulegnie wyłącznie kwota brutto, cena netto pozostaje bez zmian,
 - 2) w przypadku zmniejszenia ilości godzin usług asystencji wskazanych w ogłoszeniu na usługi społeczne i umowie z przyczyn niezależnych od Zamawiającego (np. z powodu zmiany liczby osób zakwalifikowanych przez MOPS do programu) zmianie ulegnie łączne wynagrodzenie Wykonawcy,
 - 3) w przypadku, gdy Uczestnik Programu, skorzysta z możliwości wskazania osoby, która będzie świadczyć dla niego usługę asystencji, zmianie ulegnie całkowite wynagrodzenie,
 - 4) przesunięcia godzin między poszczególnymi grupami osób niepełnosprawnych, o których mowa w § 6 ust. 1, pod warunkiem, iż przesunięcia te nie przekroczą maksymalnej kwoty wynagrodzenia, o której mowa w § 7 ust. 2.
 - 5) zmiany danych teleadresowych,
 - 6) zmiany numerów kont bankowych,
 - 7) zmiany Podwykonawców lub dalszych Podwykonawców,
 - 8) zmiany wskazanej w ofercie osoby wykonującej zamówienie z przyczyn niezależnych od Wykonawcy, przy czym zmiana wymaga akceptacji Zamawiającego i możliwa jest tylko na osobę o kwalifikacjach i doświadczeniu nie niższym niż osoby zmienianej.

§ 17.

1. Poza przypadkami określonymi przepisami powszechnie obowiązującego prawa, Stronom przysługuje prawo odstąpienia od umowy w przypadkach określonych w niniejszym paragrafie.
2. Zamawiającemu przysługuje prawo odstąpienia od umowy:
 - 1) w przypadku zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o tych okolicznościach,
 - 2) w razie wykonywania przedmiotu niniejszej umowy niezgodnie z umową (niezgodnie z jej treścią lub projektem),
 - 3) w przypadkach określonych w Kodeksie cywilnym i ustawie z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych,
 - 4) w przypadkach konieczności dokonywania bezpośredniej zapłaty Podwykonawcy lub dalszemu Podwykonawcy lub konieczności dokonania bezpośrednich zapłat na sumę większą niż 5% wartości brutto umowy,
 - 5) jeśli kary umowne, którymi Zamawiający obciążył Wykonawcę, osiągnęły łączną wysokość 30% łącznego wynagrodzenia brutto określonego w § 7 ust. 2,
3. Odstąpienie od niniejszej umowy powinno nastąpić w formie pisemnej pod rygorem nieważności i zawierać uzasadnienie. Prawo do odstąpienia od umowy przysługuje w terminie 30 dni od daty zaistnienia okoliczności będącej podstawą odstąpienia.
4. Uprawnienie do odstąpienia i jego realizacja nie pozbawia prawa do naliczenia kary umownej.
5. W przypadku odstąpienia przez Zamawiającego od niniejszej umowy zgodnie z postanowieniami niniejszego paragrafu, Wykonawca może żądać wyłącznie zapłaty wynagrodzenia, za usługi, które zostały wykonane do dnia odstąpienia, chyba że Zamawiający zgłasza zastrzeżenia co do jakości wykonywanych usług.

§ 18.

Wykonawca oświadcza, że wykonał obowiązek informacyjny zgodnie z art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskał w celu realizacji zamówienia.

§ 19.

Zamawiający powierza przetwarzanie danych osobowych, osób objętych pomocą w formie usług asystencji w celu realizacji wcześniejszej umowy na warunkach określonych w oddzielnej umowie.

§ 20.

1. W sprawach nie uregulowanych umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego (Dz. U. 2020 r., poz. 1740 ze zm.) oraz ustawy z dnia 11 września 2019 r., - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2021 r., poz. 1129 z późn.zm.).
2. Strony zobowiązane są do wzajemnego informowania o zmianie adresu wskazanego w umowie. Korespondencja wysłana na wskazany przez Stronę adres będzie uznawana za skutecznie doręczoną w sytuacji, gdy wróci ona z adnotacją „adresat nieznan”, „adresat wyprowadził się” lub podobną, a Strona będąca nadawcą nie została poinformowana o zmianie tego adresu.

§ 21.

Spory pomiędzy stronami wynikłe na tle wykonywania niniejszej umowy podlegają rozstrzygnięciu przez sądy powszechne właściwe miejscowo dla Zamawiającego.

§ 22.

Umowa została sporządzona w 3-ch jednobrzmiących egzemplarzach, dwa egzemplarze dla Zamawiającego i jeden dla Wykonawcy.

ZAMAWIAJĄCY:

WYKONAWCA:

**Karta zgłoszenia do Programu
„Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2022***

I. Dane uczestnika Programu:

1. Imię i nazwisko:

.....

2. Adres:

.....

3. Telefon kontaktowy:

.....

4. Data urodzenia:

.....

5. 5. Wykształcenie.....

..

6. Zawód

wyuczony:.....

....

7. Status na rynku

pracy:.....

8. Grupa/stopień

niepełnosprawności:.....

9. Jaki jest Pan(i) rodzaj niepełnosprawności:

- 1) dysfunkcja narządu ruchu (paraplegia, tetraplegia, hemiplegia; dziecięce porażenie mózgowe; stwardnienie rozsiane; dystrofia mięśniowa; przebyta przepuklina oponowa – rdzeniowa) ,
- 2) dysfunkcja narządu wzroku ,
- 3) zaburzenia psychiczne ,
- 4) dysfunkcje o podłożu neurologicznym ,
- 5) dysfunkcja narządu mowy i słuchu ,
- 6) pozostałe dysfunkcje, w tym intelektualne ,

10. Która z wymienionych niepełnosprawności jest niepełnosprawnością główną:

11. Czy porusza się Pan(i):

W domu

1)

samodzielnie

2) z pomocą

sprzętów ortopedycznych itp.

3) nie porusza się

samodzielnie ani z pomocą sprzętów ortopedycznych **Poza**

1)

samodzielnie

2) z pomocą

sprzętów ortopedycznych itp.

3) nie porusza

miejscem

 zamieszkania

12. Czy do poruszania się poza miejscem zamieszkania, potrzebne jest czyjeś wsparcie –
Tak /Nie

13. Jeśli tak to jakiego typu wsparcie?

.....
.....
.....

II. ŚRODOWISKO:

1. W jakich czynnościach w szczególności wymaga Pan(i) wsparcia?

- 1) czynności samoobsługowe **Tak /Nie**
- 2) czynności pielęgnacyjne **Tak /Nie**
- 3) w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełniania ról społecznych **Tak /Nie**
- 4) w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania **Tak /Nie**
- 5) w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem **Tak /Nie**

.....
..

2. Jakie trudności/ przeszkody napotyka Pan(i) w miejscu zamieszkania?

.....
.....
.....

III. OCZEKIWANIA WOBEC ASYSTENTA:

Prosimy o określenie cech asystenta, który Pana(i) zdaniem byłby najbardziej odpowiedni:

1. Płeć:
2. Wiek:
3. Inne np.: zainteresowania, posiadane umiejętności

.....
.....
.....

4. W jakich czynnościach mógłby pomóc Panu/Pani asystent? Czego Pan(i) od niego oczekuje?

.....
.....
.....
.....

5. W jakich godzinach/porach dnia/w jakich dniach potrzebne będzie wsparcie?

.....
.....
.....

.....
.....
6. Ile godzin wsparcia miesięcznie będzie Panu(i) potrzebne?
.....
.....
.....

7. Czy jest Pan (i) w stanie/czuje się kompetentna, aby przeszkolić asystenta do wykonywania dla Pani usług asystencji osobistej? **Tak****/Nie**

IV. DOTYCHCZAS OTRZYMYWANA POMOC:

1. Czy do tej pory korzystał(a) Pan(i) z innych form wsparcia? **Tak****/Nie**

2. Jeśli tak, to proszę wskazać, z jakich i przez kogo realizowanych:

dopytać jaka instytucja: np. MOPS, prywatnie opłacana osoba itp. jeśli wymienione zostaną form wsparcia dopytać: z których form pomocy jest zadowolony/niezadowolony, czy w dalszym ciągu z nich korzysta lub dlaczego nie korzysta?
.....
.....
.....
.....

V. Oświadczenia:

1. W celu zapewnienia wysokiej jakości usług asystenckich oświadczam, że wyrażam zgodę na kontrolę i monitorowania przez realizatora świadczonych usług. Czynności, o których mowa wyżej, dokonywane są bezpośrednio w miejscu realizacji usług.
2. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym zgłoszeniu dla potrzeb niezbędnych do realizacji Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2022 (zgodnie z rozporządzeniem 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 (Dz. Urz. UE. L. 119, z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.) oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781).
3. Oświadczam, że zapoznałem/łam się (zostałem/łam zapoznany/a) z treścią Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2022.

VI. Klauzula informacyjna w związku z przetwarzaniem danych osobowych:

1. Zgodnie z art. 13 ust. 1-2 oraz art. 14 ust. 1-2 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.U.UE.L.2016.119, str. 1 oraz Dz. Urz. UE.L Nr 17 z 23.05.2018 str. 2), zwanego dalej „RODO”, informujemy, że:
2. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ostrowcu Świętokrzyskim, ul. Świętokrzyska 22, 27- 400 Ostrowiec Świętokrzyski, nr tel. (41) 276 – 76 - 00, którego reprezentantem jest Dyrektor Ośrodka.
3. Administrator danych powołał Inspektora Ochrony Danych Osobowych (IODO), który reprezentuje Administratora w kwestiach związanych z przetwarzaniem danych osobowych osób fizycznych. Nr tel. IODO (41) 276-76-35, adres e-mail: biuro@mopsostrowiec.pl.

4. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a RODO wyłącznie w celu realizacji programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2022.
5. Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione tylko i wyłącznie podmiotom uprawnionym do ich pozyskania na podstawie przepisów prawa regulujących ich działalność. Dane osobowe mogą być udostępniane również podmiotom zewnętrznym uprawnionym do ich przetwarzania na podstawie pisemnej umowy powierzenia danych osobowych zawartej przez Administratora w celu realizacji Programu.
6. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich. Pod pojęciem państw trzecich rozumie się wszystkie kraje, które nie są państwami członkowskimi Unii Europejskiej.
7. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą przez okres nie dłuższy niż do zrealizowania Pani/a obowiązku wynikającego z realizacji celu ich zbierania i zostaną trwale usunięte po osiągnięciu celu.
8. Zgodnie z RODO ma Pani/Pan w stosunku do swoich danych osobowych prawo do: dostępu, sprostowania, wniesienia skargi do organu nadzorczego (Urząd Ochrony Danych Osobowych w Warszawie), usunięcia, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, przenoszenia do innych podmiotów, uzyskania kopii danych osobowych.
9. Pani/Pana dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

Miejscowość, data

.....
(Podpis uczestnika Programu/opiekuna prawnego)

Potwierdzam uprawnienie do korzystania z usług asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej.

.....
(Podpis osoby przyjmującej zgłoszenie)

*Do Karty zgłoszenia do Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2022 należy dołączyć kserokopię aktualnego orzeczenia o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności albo orzeczenia równoważnego do wyżej wymienionych lub w przypadku dzieci do 16. roku życia orzeczenie o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji.

.....
(imię i nazwisko Uczestnika Programu)

**Zakres czynności w ramach usług asystenta do Programu
„Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2022**

Zakres czynności w szczególności dotyczy:

- 1) wsparcia w czynnościach samoobsługowych, w tym utrzymaniu higieny osobistej i czynnościach pielęgnacyjnych:
 - a) myciu głowy, myciu ciała, kąpieli
 - b) czesaniu
 - c) goleniu
 - d) obcinaniu paznokci rąk i nóg
 - e) zmianie pozycji, np. przesiadaniu się z łóżka/krzesła na wózek, ułożeniu się w łóżku
 - f) zapobieganiu powstaniu odleżyn lub odparzeń
 - g) przygotowaniu i spożywaniu posiłków i napojów
 - h) słaniu łóżka i zmianie pościeli
- 2) wsparcia w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełnianiu ról społecznych (w przypadku samodzielnego zamieszkiwania):
 - a) sprzątaniu mieszkania, w tym urządzeń codziennego użytku i sanitarnych oraz wynoszeniu śmieci
 - b) dokonywaniu bieżących zakupów (towarzyszenie osoby niepełnosprawnej w sklepie – np. informowanie jej o lokalizacji towarów na półkach, podawanie towarów z półek, wkładanie towarów do koszyka/wózka sklepowego, niesienie koszyka (maksymalnie do 5 kg), prowadzenie wózka osoby niepełnosprawnej lub wózka sklepowego, pomoc przy kasie)
 - c) myciu okien
 - d) utrzymywaniu w czystości i sprawności sprzętu ułatwiającego codzienne funkcjonowanie (np. wózek, balkonik, podnośnik, kule, elektryczna szczoteczka do zębów, elektryczna golarka, etc.)
 - e) praniu i prasowaniu odzieży i pościeli, ewentualnie ich oddawanie i odbiór z pralni (w obecności osoby niepełnosprawnej)
 - f) podaniu dziecka do karmienia, podniesieniu, przeniesieniu lub przewinięciu go
 - g) transporcie dziecka osoby niepełnosprawnej np. odebraniu ze żłobka, przedszkola, szkoły (wyłącznie w obecności osoby niepełnosprawnej)
- 3) wsparcie w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania:
 - a) pchanie wózka osoby niepełnosprawnej
 - b) pomoc w pokonywaniu barier architektonicznych (np. schody, krawężniki, otwieranie drzwi)
 - c) pomoc w orientacji przestrzennej osobom niewidomym i słabowidzącym
 - d) pomoc we wsiadaniu do i wysiadaniu z: tramwaju, autobusu, samochodu, pociągu
 - e) asystowanie podczas podróży środkami komunikacji publicznej, w tym służącymi do transportu osób niepełnosprawnych oraz taksówkami
 - f) transport uczestnika Programu samochodem osoby niepełnosprawnej lub asystenta
- 4) wsparcie w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem:
 - a) wyjście na spacer
 - b) asystowanie podczas obecności osoby niepełnosprawnej w: kinie, teatrze, muzeum, restauracji, miejscu kultu religijnego, kawiarni, wydarzeniu plenerowym, etc.

- c) wsparcie w załatwianiu spraw urzędowych i związanych z poszukiwaniem pracy (np. rozmowie z urzędnikiem w wypadku trudności z werbalnym komunikowaniem się, wypełnianiu formularzy) ;
- d) wsparcie w rozmowie z otoczeniem w wypadku trudności z werbalnym komunikowaniem się;
- e) notowanie dyktowanych przez klienta treści ręcznie i na komputerze ;
- f) pomoc w zmianie ubioru i pozycji podczas: wizyt lekarskich, zabiegów rehabilitacyjnych, ćwiczeń fizjoterapeutycznych, pobytu na pływalni ;
- g) wsparcie w załatwianiu spraw w punktach usługowych (w obecności osoby niepełnosprawnej) .

Miejscowość, dnia..... .

Łączny koszt zakupu biletów komunikacji publicznej/prywatnej jednorazowych lub miesięcznych oraz koszt dojazdu własnym/innym środkiem transportu, np. taksówką asystentów w związku z wyjazdami, które dotyczą realizacji usług wymienionych w treści Programu oraz łączny koszt zakupu biletów wstępu na wydarzenia kulturalne, rozrywkowe, sportowe lub społeczne itp. dla asystenta towarzyszącego uczestnikowi Programu wyniósł zł – koszt kwalifikowany to maksymalnie 300 zł miesięcznie**

Łączny koszt zakupu dla asystenta środków ochrony osobistej – koszt kwalifikowany to maksymalnie 50 zł miesięcznie***

.....
Data i podpis asystenta

Oświadczenie Uczestnika Programu/opiekuna prawnego:

Potwierdzam zgodność karty realizacji usług asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej.

.....
Data i podpis Uczestnika Programu/opiekuna prawnego

*Należy wskazać również miejsce realizacji usług asystenta, np. w miejscu zamieszkania, wyjazd do innej miejscowości.

**Należy załączyć ewidencję przebiegu pojazdu w ramach Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2022.

***Należy załączyć dokumenty potwierdzające zakup środków ochrony osobistej.

