

Umowa nr .....

**na realizację usługi *Prowadzenie oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową.***

zawarta w dniu ..... roku w Krakowie pomiędzy:

**Gminą Miejską Kraków – Ośrodkiem Interwencji Kryzysowej w Krakowie** z siedzibą w Krakowie (31-004), Pl. Wszystkich Świętych 3-4, NIP 6761013717, REGON:351554353 – reprezentowaną przez Małgorzatę Łyżwińską- Kustrę – Dyrektora Ośrodka Interwencji Kryzysowej w Krakowie, z siedzibą w Krakowie (31-026) przy ul. Radziwiłłowskiej 8b, działającą na podstawie Pełnomocnictwa nr 29/2021 Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 18 stycznia 2021 r., zwanym dalej „**Zleceniodawcą**”

a

..... – zwanym dalej „**Wykonawcą**”,łącznie zwanymi „*Stronami*”.**§1****Postanowienia ogólne**

1. Umowa została zawarta w oparciu o zapisy Regulaminu udzielania zamówień publicznych w Ośrodku Interwencji Kryzysowej w Krakowie o wartości nieprzekraczającej kwoty wskazanej w art. 2 ust. 1 pkt. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych wprowadzonego jako Załącznik do Zarządzenia nr 5/2024 Dyrektora Ośrodka Interwencji Kryzysowej w Krakowie z dnia 09.04.2024 r.
2. Wykonawca zobowiązuje się:
  - 1) wykonać przedmiot umowy zgodnie z aktualnym poziomem wiedzy, obowiązującym prawem, postanowieniami umowy i przy dołożeniu należytej staranności;
  - 2) prowadzić niezbędną dokumentację z prowadzonych oddziaływań;
  - 3) dostarczyć Zleceniodawcy miesięczne harmonogramy realizacji usług zgodnie z załącznikiem nr 1 do umowy.
3. Zleceniodawca zastrzega sobie prawo do przeprowadzenia kontroli w zakresie realizacji przedmiotu umowy zarówno przez upoważnionych przedstawicieli Zleceniodawcy jak i podmiotów go kontrolujących.

**§2****Przedmiot umowy**

Zleceniodawca powierza, a Wykonawca zobowiązuje się do wykonania przedmiotu umowy, którym jest *Realizacja oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową.*

**§3****Realizacja usługi**

1. Usługa będzie realizowana poprzez:
  - 1) Prowadzenie grupy korekcyjno-edukacyjnej dla osób stosujących przemoc domową w wymiarze 30 godzin zegarowych, przez 2 specjalistów spełniających wymogi określone w *Rozporządzeniu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 20 czerwca 2023 r. w sprawie programów korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc domową* oraz zgodnie z *Programem korekcyjno-edukacyjnym dla osób stosujących przemoc domową* przyjętym *Uchwałą nr CXXV/3425/23 Rady Miasta Krakowa z dnia 20 grudnia*

*2023 r. w sprawie przyjęcia w Gminie Miejskiej Kraków programu korekcyjno-edukacyjnego oraz programu psychologiczno-terapeutycznego na lata 2024-2030.*

- A. Pojedyncze spotkanie grupy trwa min. 2 godziny i maksimum 3 godziny zegarowe, długość spotkania Wykonawca uzgodni ze Zleceniodawcą przed przystąpieniem do realizacji zadania.
  - B. Spotkania grupy odbywają się w lokalu znajdującym się na terenie Krakowa, wskazanym przez Zleceniodawcę.
  - C. Rozpoczęcie spotkań grupy nastąpi w chwili zrekrutowania min. 5 uczestników grupy nie później niż 15 czerwca 2026.
  - D. Z każdą osobą przyjętą do udziału w spotkaniach grupy Wykonawca zawiera kontrakt.
- 2) Prowadzenie konsultacji indywidualnych dla kandydatów/kandydatek do grupy korekcyjno-edukacyjnej, w wymiarze nie wyższym niż 15 konsultacji, a czas jednej konsultacji będzie nie krótszy niż 45 min.
- A. Konsultacje indywidualne dla kandydatów do grupy zostaną zrealizowane najpóźniej przed dniem rozpoczęcia 7-ej godziny spotkań grupowych, tak aby każdy uczestnik miał możliwość udziału w minimum 80% zajęć zgodnie z wymogiem Programu.
  - B. Spotkania indywidualne mające na celu rekrutację do grupy będą odbywać się w dni robocze między godz. 16.00 a 20.00 lub w soboty w godzinach od 9.00 do 15.00 w lokalu znajdującym się na terenie Krakowa, wskazanym przez Zleceniodawcę.
  - C. Każda osoba przyjmowana do grupy odbędzie co najmniej 1 konsultację przed przyjęciem do grupy korekcyjno-edukacyjnej.
- 3) Prowadzenie wymaganej dokumentacji realizowanych czynności i ewidencji działań, w tym:
- A. Karty Klienta zgodnej ze wzorem stanowiącym zał. nr 2 do umowy;
  - B. Karty spotkań indywidualnych zgodnej ze wzorem stanowiącym zał. nr 3 do umowy;
  - C. Listy obecności na konsultacjach indywidualnych, zgodnej ze wzorem stanowiącym zał. nr 4 do umowy;
  - D. Karty diagnozy, zgodnej ze wzorem stanowiącym zał. nr 5 do umowy,
  - E. Listy obecności na spotkaniach grupowych na wzorze stanowiącym zał. nr 6 do umowy;
  - F. Karty spotkań grupowych, zgodnej ze wzorem stanowiącym zał. nr 7 do umowy.
  - G. Karty ewaluacyjnej uczestnika po zakończeniu udziału w Programie, zgodnej ze wzorem stanowiącym zał. nr 11 do umowy.
- 4) Pobieranie od kandydatów/-ek do udziału w grupie korekcyjno-edukacyjnej podpisu potwierdzającego zapoznanie się z treścią klauzuli dotyczącej przetwarzania danych osobowych, zgodnej ze wzorem stanowiącym zał. nr 8 do umowy.
- 5) Zawieranie kontraktów z uczestnikami/-czkami grupy, którego wzór Wykonawca uzgodni ze Zleceniodawcą w ciągu 7 dni od daty zawarcia umowy.
- 6) Zbieranie od uczestników/-czek grupy, przed rozpoczęciem i po zakończeniu udziału w spotkaniach grupowych, Ankiety pre-, post- zgodnej ze wzorem stanowiącym zał. nr 9 do umowy.
- 7) Zbieranie od uczestników/-czek grupy po zakończeniu udziału w spotkaniach grupowych, Ankiety ewaluacyjnej zajęć zgodnej ze wzorem stanowiącym zał. nr 10 do umowy.
2. Wykonawca będzie przedkładał Zleceniodawcy sporządzoną dokumentację usługi wraz z rachunkiem lub fakturą za wykonaną usługę w danym miesiącu.
3. Przekazywanie informacji zwrotnych uprawnionym przedstawicielom instytucji, kierującym kandydatów/-ki do udziału w Programie na indywidualne konsultacje.
4. Omawianie z osobą współprowadzącą oddziaływanie korekcyjno-edukacyjne spotkań grupy oraz przeprowadzonych konsultacji indywidualnych, przy czym łączna liczba godzin przewidzianych w ramach umowy na omówienie będzie nie wyższa niż liczba zrealizowanych spotkań grupowych, proporcjonalnie: 15 godzin omówienia w przypadku

dwugodzinnych spotkań grupy, 10 godzin omówienia w przypadku trzygodzinnych spotkań grupy.

#### **§4**

##### **Miejsce i sposób świadczenia usługi**

1. Wykonawca będzie realizować przedmiot umowy określony w § 2 osobiście, w lokalu na terenie Krakowa wskazanym przez Zleceniodawcę.
2. Realizacja usługi odbędzie się w okresie od dnia podpisania do 30.09.2026 w terminach uzgodnionych ze Zleceniodawcą.
3. Wykonawca w ciągu 7 dni od daty podpisania umowy, uzgodni ze Zleceniodawcą w formie elektronicznej terminy realizacji poszczególnych działań będących realizacją przedmiotu umowy, zgodnie z harmonogramem realizacji usług stanowiącym załącznik nr 1 do umowy.
4. Miesięczny harmonogram realizacji usług konsultacji indywidualnych Wykonawca będzie przekazywał Zleceniodawcy nie później niż do 25-go dnia miesiąca poprzedzającego okres, którego dotyczy harmonogram.
5. W przypadku wystąpienia w ustalonym harmonogramie zmian zależnych od Wykonawcy, Wykonawca każdorazowo poinformuje o powyższym Zleceniodawcę z zachowaniem formy pisemnej, poprzez przesłanie wiadomości na adres elektronicznej skrzynki pocztowej Zleceniodawcy: sekretariat@oik.krakow.pl, wskazując zakres zmian i propozycje nowych terminów. W przypadku odrzucenia proponowanych zmian, Zleceniodawca lub osoba przez niego upoważniona, w formie pisemnej odniesie się do przedłożonych propozycji.

#### **§5**

##### **Potwierdzenie realizacji usługi**

Potwierdzenie realizacji umowy stanowi załącznik nr 12 do niniejszej umowy wraz z załączoną dokumentacją działań.

#### **§6**

##### **Przetwarzanie danych osobowych**

Zleceniodawca zawrze z Wykonawcą odrębną umowę w zakresie przetwarzania danych osobowych uczestników realizowanej usługi. *[w przypadku umowy cywilno-prawnej zawieranej z osobą fizyczną: Wykonawca przetwarza dane osobowe uczestników zgodnie z obowiązującymi przepisami i zakresem upoważnienia udzielonego przez Zleceniodawcę.]*

#### **§7**

##### **Wynagrodzenie**

1. Wynagrodzenie maksymalne za zrealizowanie przedmiotu umowy wynosi brutto ..... zł (słownie: ..... złotych 00/100). *[w przypadku umowy cywilno-prawnej zawieranej z osobą fizyczną cena uwzględnia całkowity koszt zatrudnienia Wykonawcy, na który składa się: wynagrodzenie brutto Wykonawcy, składki ZUS finansowane przez Zleceniodawcę, wpłaty do PPK finansowane przez Zleceniodawcę]*
2. Za realizację przedmiotu umowy Strony ustalają wartość:
  - 1) Kwota wynagrodzenia za 1 indywidualną konsultację wyniesie ..... zł brutto, przy czym liczba konsultacji w ramach umowy wyniesie nie więcej niż 15, a czas jednej konsultacji będzie nie krótszy niż 45 min.;
  - 2) Kwota wynagrodzenia za 1 godzinę przeprowadzonego spotkania grupy korekcyjno-edukacyjnej wyniesie ..... zł brutto, przy czym liczba spotkań jednej grupy korekcyjno-edukacyjnej wyniesie 30 godzin (w okresie trwania umowy, a jako jednostkę czasu trwania spotkania grupy korekcyjno-edukacyjnej ustala się godzinę zegarową).

- 3) Kwota wynagrodzenia za 1 godzinę spotkania polegającego na omówieniu z osobą współprowadzącą oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych, spotkań grupy oraz przeprowadzonych konsultacji indywidualnych, wyniesie ..... zł brutto, przy czym liczba powyższych spotkań wyniesie nie więcej niż 15 godzin w okresie trwania umowy, zgodnie z zastrzeżeniem wskazanym w §3 ust. 4.
3. Wynagrodzenie zostanie wyliczone jako iloczyn stawki za godzinę usługi i liczby zrealizowanych godzin usług.
  4. Wykonawca zapłaci za faktyczną liczbę przeprowadzonych godzin usług.
  5. Zleceniodawca zastrzega sobie prawo wypłaty wynagrodzenia jedynie za zrealizowane usługi na kwotę nie wyższą niż wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1.
  6. Wynagrodzenie będzie wypłacane w okresach miesięcznych, wyłącznie za czynności zrealizowane, tj.: prowadzenie spotkań grupy korekcyjno-edukacyjnej, przeprowadzone konsultacje indywidualne oraz za zrealizowane spotkania z osobą współprowadzącą grupę, polegające na omawianiu spotkań grupy.
  7. W przypadku niezgłoszenia się umówionej osoby na konsultację indywidualną, przy jednoczesnej gotowości Wykonawcy w miejscu realizacji usługi do świadczenia umówionej usługi, Zleceniodawca uzna ją zrealizowaną, przy czym o powyższej sytuacji Wykonawca jest zobowiązany poinformować emailowo Zleceniodawcę w ciągu 24 godzin od zaistnienia danej okoliczności i odnotować w załączniku nr 4 do umowy.
  8. W uzasadnionych przypadkach Zleceniodawca zastrzega sobie prawo zmniejszenia liczby godzin realizacji przedmiotu umowy.
  9. Wynagrodzenie, o którym mowa w § 7 ust. 1 zawiera wszystkie koszty wynikłe z realizacji niniejszej umowy, w tym m.in. koszt dojazdu Wykonawcy na miejsce realizacji usługi, prowadzenia niezbędnej dokumentacji i wyczerpuje wszelkie roszczenia po stronie Wykonawcy do Zleceniodawcy z tytułu realizacji niniejszej umowy oraz przez Wykonawcę.
  10. Zmiana wysokości obciążeń publicznoprawnych, zarówno po stronie Zleceniodawcy jak i Wykonawcy, nie powoduje konieczności wprowadzania zmian w formie aneksu do umowy.
  11. Środki zostały zabezpieczone w planie finansowym Zleceniodawcy w rozdz. ....§..... w kwocie ..... zł.
  12. Za okres rozliczeniowy Strony przyjmują miesiąc kalendarzowy.
  13. Rozliczenie umowy będzie następowało na podstawie wypełnionego załącznika nr 14 do umowy, potwierdzonego przez osobę koordynującą Program zakresie prawidłowości wykonania czynności stanowiących przedmiot umowy.
  14. Zapłata wynagrodzenia za realizację usług nastąpi przelewem, w terminie do 14 dni od daty doręczenia Zleceniodawcy prawidłowo wystawionej faktury lub rachunku wraz z wypełnionym załącznikiem nr 12, bezpośrednio na rachunek bankowy Wykonawcy wskazany w fakturze lub rachunku. Faktura lub rachunek zostanie wystawiona przez Wykonawcę po wykonaniu usługi w danym okresie rozliczeniowym. Wykonawca będzie przedkładał Zleceniodawcy sporządzoną dokumentację usługi wraz z rachunkiem lub fakturą za wykonaną usługę w danym miesiącu.
  15. W przypadku, gdy Wykonawca nie doręczy Zleceniodawcy dokumentów rozliczeniowych, dołączanych wraz z fakturą lub rachunkiem, o czym mowa w ust. 14 niniejszego paragrafu, lub przedłoży dokumenty wymagające uzupełnienia albo wyjaśnień ze strony Wykonawcy, Zleceniodawca wezwie go do usunięcia stwierdzonych braków, uchybień lub złożenia wyjaśnień w terminie 7 dni od daty stwierdzenia braków lub uchybień. W takim przypadku zapłata wynagrodzenia nastąpi w terminie 7 dni od daty doręczenia Zleceniodawcy poprawionej i kompletnej dokumentacji, przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy.
  16. Za dzień zapłaty uważany będzie dzień obciążenia rachunku Zleceniodawcy.
  17. Wykonawca zobowiązany jest do następującego opisu wystawionej faktury lub rachunku:  
Nabywca: Gmina Miejska Kraków, Plac Wszystkich Świętych 3-4, 31-004 Kraków, NIP 6761013717,

Odbiorca: Ośrodek Interwencji Kryzysowej, ul. Radziwiłłowska 8b, 31-026 Kraków.

18. Od dnia wejścia w życie zapisów ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2025 r. poz. 775, 894, 896, 1203, 1541, 1811), wprowadzającej termin obligatoryjnego wystawiania faktur wyłącznie drogą elektroniczną przy użyciu Krajowego Systemu e-Faktur (dalej „KSeF”), a obowiązujących Zleceniobiorcę, w miejsce zapisów ust. 17 stosuje się postanowienia:

1) Faktura ustrukturyzowana w postaci elektronicznej wystawiona przy użyciu KSeF musi zawierać następujące dane Zleceniodawcy w strukturze logicznej XSD (schema FA-2):

a) Podmiot 2 jako Nabywca: Gmina Miejska Kraków,  
Plac Wszystkich Świętych 3-4  
31-004 Kraków  
NIP 676 101 37 17

b) Podmiot 3 jako Odbiorca: Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Krakowie  
31-026 Kraków  
ul. Radziwiłłowska 8 b  
NIP: 6762174291

2) Zleceniodawca nie wyraża zgody na otrzymywanie wizualizacji faktury ustrukturyzowanej drogą mailową, skanem, faksem lub innym komunikatorem za wyjątkiem niedostępności lub awarii KSeF, zgodnie z art. 106ne ust. 1 i 4 ustawy o podatku od towarów i usług oraz w przypadku wskazanym w pkt. 5 poniżej.

3) W sytuacji awarii KSeF, wizualizację faktury ustrukturyzowanej wraz z kodem QR oraz numerem identyfikacyjnym KSeF należy przesłać na adres mailowy: [sekretariat@oik.krakow.pl](mailto:sekretariat@oik.krakow.pl) niezwłocznie, jednakże nie później niż 3 dni po ustaniu niedostępności lub usunięciu awarii KSeF.

4) Wymagane umową wszelkie załączniki do faktury ustrukturyzowanej należy przesłać w dacie wpływu faktury do KSeF i nadania numeru identyfikacyjnego KSeF na adres mailowy [sekretariat@oik.krakow.pl](mailto:sekretariat@oik.krakow.pl) wraz z wizualizacją faktury ustrukturyzowanej posiadającej kod QR.

5) Wynagrodzenie, o którym mowa w § 7 ust. 1, płatne będzie przelewem w terminie do 14 dni licząc od dnia następnego po dacie wystawienia faktury ustrukturyzowanej w systemie KSeF na rachunek bankowy Zleceniobiorcy, który znajduje się w prowadzonym przez Szefa Krajowej Administracji Skarbowej w wykazie podatników VAT (tzw. białej liście podatników VAT).

19. *[w przypadku osoby fizycznej: Wykonawca jest zobowiązany do złożenia oświadczenia dotyczącego podleganiu bądź niepodleganiu obowiązkowemu ubezpieczeniu społecznemu i zdrowotnemu oraz oświadczenia o przynależności do danego Urzędu Skarbowego zgodnie z załącznikiem nr 13 do umowy].*

## **§8**

### **Okres obowiązywania umowy**

Umowa zostaje zawarta na czas określony, z mocą obowiązującą od dnia podpisania umowy do dnia 30 września 2026 r.

## **§9**

### **Kary umowne**

1. W razie niewłaściwego wykonania postanowień umowy lub jej rażące naruszenie, Zleceniodawca zastrzega sobie prawo do wypowiedzenia umowy bez zachowania okresu wypowiedzenia. Wypowiedzenie wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Wykonawca zobowiązuje się zapłacić Zleceniodawcy kary umowne w następujących przypadkach:
  - 1) Za rażące naruszenie umowy lub nienależyte wykonanie przedmiotu umowy Wykonawca zapłaci Zleceniodawcy karę umowną w wysokości 50% wartości stawki za każdą niezrealizowaną godzinę przedmiotu umowy, o których mowa w § 3.
  - 2) Za wypowiedzenie umowy z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, zapłaci on karę w wysokości 20% wynagrodzenia brutto określonego w §7 ust. 1.
3. Zleceniodawca ma prawo potrącenia przysługującej mu wierzytelności z tytułu kar umownych wskazanych w ust. 2, bez potrzeby uprzedniego wezwania Wykonawcy do zapłaty. Z chwilą przedłożenia Wykonawcą oświadczenia o naliczeniu kary umownej i potrąceniu jej przez Zleceniodawcę, wierzytelność stanie się wymagalna.
4. Wykonawca może rozwiązać umowę ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, gdy Zleceniodawca nie uiszcza wynagrodzenia na rzecz Wykonawcy w wysokościach lub terminach określonych w umowie.
5. Wykonawca może dochodzić kar umownych za zwłokę w zapłacie wynagrodzenia w wysokości 0,5% wartości przedmiotu umowy za każdy dzień zwłoki.

## **§10**

### **Wypowiedzenie i odstąpienie od umowy.**

1. Zleceniodawca zastrzega sobie prawo wypowiedzenia umowy ze skutkiem natychmiastowym w następujących przypadkach:
  - 1) Gdy Wykonawca naruszy postanowienia umowy w zakresie ochrony danych poufnych, w tym danych osobowych;
  - 2) W razie rażącego naruszenia postanowień umowy;
  - 3) Gdy Wykonawca utraci uprawnienia do wykonywania przedmiotu umowy.
2. Wypowiedzenie umowy nie powoduje utraty przez Zleceniodawcę prawa dochodzenia odszkodowania uzupełniającego oraz kar umownych.
3. Zleceniodawca może również odstąpić od umowy w razie istotnych zmian okoliczności powodujących, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy. Odstąpienie nie wywołuje mocy wstecznej i nie powoduje obowiązku zwrotu tego co strony wzajemnie świadczyły w ramach należytego wykonania przedmiotu umowy.

## **§11**

### **Zakaz cesji**

Przeniesienie na osobę trzecią wierzytelności wynikających z niniejszej umowy wymaga zgody Zleceniodawcy wyrażonej na piśmie pod rygorem nieważności.

## **§12**

### **Adres do korespondencji**

Adres do doręczeń korespondencji związanej z umową, w tym doręczenie dokumentów księgowo-rozliczeniowych „Ośrodek Interwencji Kryzysowej, ul. Radziwiłłowska 8b, 31-026 Kraków”.

### **§13**

#### **Zmiana umowy**

1. Zleceniodawca przewiduje możliwość dokonania istotnych zmian postanowień umowy w stosunku do treści umowy, w sytuacji, gdy konieczność wprowadzenia takich zmian wynika z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, a w szczególności wystąpienia:
  - 1) Zmian w innych, powiązanych z przedmiotem zamówienia przedsięwzięciach realizowanych lub przewidzianych do realizacji przez Zleceniodawcę, których to zmian nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, wpływających na zakres, sposób lub terminy realizacji przedmiotu zamówienia;
  - 2) Zmian w organizacji Zleceniodawcy, wpływających na zakres, sposób lub terminy realizacji przedmiotu zamówienia;
  - 3) Zaistnienia innej okoliczności prawnej, ekonomicznej lub technicznej, skutkującej niemożliwością wykonania lub należytego wykonania umowy;
  - 4) Konieczności zmiany terminu wykonania przedmiotu zamówienia oraz warunków płatności;
  - 5) Wystąpienia zdarzenia losowego wywołanego przez czynniki zewnętrzne, któremu nie można było przeciwdziałać ani uniknąć jego skutków, tj. wojny, klęsk żywiołowych, strajków, stanu epidemii.
2. Zamawiający dopuszcza możliwość zmian sposobu realizacji usługi bez konieczności wprowadzania zmian do treści umowy w zakresie liczby usług wskazanych w §7 ust. 2, przy czym łączny koszt zrealizowanych usług nie może przekroczyć kosztów realizacji umowy (zmiana mało istotna).
3. Strona, która występuje z propozycją zmiany umowy, zobowiązana jest do sporządzenia i uzasadnienia wniosku o taką zmianę.

### **§14**

#### **Klauzula prorogacyjna**

1. Przed wystąpieniem na drogę sądową Strony ustalają obligatoryjny tryb postępowania polubownego, polegający w szczególności na konieczności sprecyzowania zarzutów wobec drugiej strony na piśmie. Druga strona ma obowiązek udzielenia pisemnej odpowiedzi na pisemne zarzuty. Brak odpowiedzi w terminie 14 dni lub odmowa udzielenia odpowiedzi daje podstawę do wystąpienia na drogę sądową.
2. Spory mogące wyniknąć w trakcie wykonywania umowy Strony poddają rozstrzygnięciu sądu właściwego dla siedziby Zleceniodawcy.

### **§15**

#### **Postanowienia końcowe**

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie w szczególności odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego.
2. Wprowadzenie zmian treści umowy wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.
3. Zmiana treści niniejszej umowy nie może być niekorzystna dla Zleceniodawcy.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze Stron.

Integralną część umowy stanowią:

Załącznik nr 1 – Harmonogram realizacji usług

Załącznik nr 2 – Karta klienta

Załącznik nr 3 – Karta spotkań indywidualnych

Załącznik nr 4 – Lista osób uczestniczących w konsultacjach indywidualnych

Załącznik nr 5 – Karta diagnozy  
Załącznik nr 6 – Lista obecności na spotkaniach grupy korekcyjno-edukacyjnej  
Załącznik nr 7 – Karta spotkań grupowych  
Załącznik nr 8 – Klauzula informacyjna  
Załącznik nr 9 – Ankieta przed i po Programie  
Załącznik nr 10 – Ankieta ewaluacyjna uczestnika  
Załącznik nr 11 – Karta ewaluacyjna uczestnika wypełniana na zakończenie udziału przez prowadzącego  
Załącznik nr 12 – Potwierdzenie wykonania usług  
Załącznik nr 13 - Oświadczenie Wykonawcy dla celów podatkowych i ubezpieczenia ZUS

Za Wykonawcę

Za Zleceniodawcę

.....

.....



**HARMONOGRAM REALIZACJI USŁUG – MIESIĄC 2026**  
**PROWADZENIE ODDZIAŁYWAŃ KOREKCYJNO-EDUKACYJNYCH DLA OSÓB  
STOSUJĄCYCH PRZEMOC DOMOWĄ**

LP.	DATA, GODZINA	RODZAJ USŁUGI	PLANOWANY WYMIAR (LICZBA GODZIN)
1			
2			
3			

.....  
Podpis Wykonawcy

Załącznik nr 2 do umowy nr ..... z dnia .....

**Program korekcyjno – edukacyjny dla osób stosujących przemoc domową****KARTA KLIENTA**  
**(dla każdej osoby konsultowanej)**

<i>Imię i nazwisko</i>	
<i>Data urodzenia</i>	
<i>Adres (miejsce) zamieszkania Klienta_ki, tel. kontaktowy</i>	
<i>Kto skierował Klienta_kę na konsultacje</i>	
<i>Daty odbytych konsultacji indywidualnych</i>	
<i>Termin rozpoczęcia udziału w spotkaniach grupy wskazany Klientowi/Klientce</i>	
<i>Informacje dotyczące Klienta_ki istotne w zakresie uczestnictwa w Programie</i>	

.....  
Podpis osoby prowadzącej konsultację

**Program korekcyjno – edukacyjny dla osób stosujących przemoc domową****KARTA KONSULTACJI INDYWIDUALNYCH**  
**(dla każdej osoby konsultowanej)****Imię i nazwisko .....**

L.p	Data	Opis treści poruszonych podczas spotkania, istotne informacje dotyczące sytuacji klienta_ki, rodzaj i zakres udzielonej pomocy

.....  
Podpis osoby prowadzącej konsultację

L.p	Data	Opis treści poruszonych podczas spotkania, istotne informacje dotyczące sytuacji klienta_ki, rodzaj i zakres udzielonej pomocy

.....  
Podpis osoby prowadzącej konsultację

**Program korekcyjno – edukacyjny dla osób stosujących przemoc domowa****LISTA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH  
W KONSULTACJACH INDYWIDUALNYCH\*  
MIESIĄC .....**

LP.	IMIĘ I NAZWISKO OSOBY KONSULTOWANEJ**	DATA KONSULTACJI

.....

Podpis osoby prowadzącej konsultacje

\*wypełnia prowadzący konsultacje w ramach programu korekcyjno-edukacyjnego dla osób stosujących przemoc domową

\*\*należy odnotować również informację dotyczącą niezgłoszenia się umówionej osoby w wyznaczonym terminie

Załącznik nr 5 do umowy nr ..... z dnia .....

**Program korekcyjno – edukacyjny dla osób stosujących przemoc domową**

**KARTA DIAGNOZY**

**Wypełniana dla Klienta zakwalifikowanego do udziału w Programie**

**Imię i nazwisko Klienta .....**

**Uczestniczy w programie od .....; data sporządzenia .....**

<p><i>Historia relacji, w których Klient_ka stosował_a zachowania agresywne i przemocowe – aktualny i poprzednie związki. Charakterystyka postaw i zachowań</i></p>	
<p><i>Agresywne i przemocowe zachowania w innych - poza rodziną - sytuacjach życiowych</i></p>	
<p><i>Historia pomocy medycznej i psychoterapeutycznej (w zakr. zab. psych.) Czy Klient_ka korzysta(ł_a) z innych form pomocy, czy był_a w przeszłości uczestnikiem_czką oddziaływań koredu; dane dot. stanu zdrowia</i></p>	

<p><i>Używanie alkoholu i innych środków psychoaktywnych oraz inne uzależnienia – historia doświadczeń i konsekwencji w życiu Klienta_ki</i></p>	
<p><i>Kontakty z wymiarem sprawiedliwości. Sytuacja prawna Klienta_ki dot. Rodziny i dot. stosowania przemocy</i></p>	
<p><i>Inne informacje ważne dla procesu zmian Klienta_ki</i></p>	
<div style="text-align: right;"> <p>.....</p> <p>Podpis osoby prowadzącej konsultacje</p> </div>	

**Program korekcyjno – edukacyjny dla osób stosujących przemoc domową****LISTA OBECNOŚCI NA SPOTKANIU GRUPY W DN. ....**

LP.	IMIĘ I NAZWISKO

Podpisy prowadzących: .....

.....

Program korekcyjno – edukacyjny dla osób stosujących przemoc domowa**KARTA SPOTKAŃ GRUPOWYCH**

Data	Temat zajęć*	Uwagi dot. realizacji, przebiegu zajęć	Podpisy prowadzących

\* tematyka zajęć musi spełniać teoretyczne założenia i treści określone w Programie korekcyjno-edukacyjnym dla osób stosujących przemoc domową przyjętym Uchwałą nr CXXV/3425/23 Rady Miasta Krakowa z dnia 20 grudnia 2023 r. w sprawie przyjęcia w Gminie Miejskiej Kraków programu korekcyjno-edukacyjnego oraz programu psychologiczno-terapeutycznego na lata 2024-2030.



## INFORMACJA ADMINISTRATORA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Informujemy, że administratorem Pana / Pani danych osobowych jest Ośrodek Interwencji Kryzysowej z siedzibą w Krakowie ul. Radziwiłłowska 8b i są one podawane w celu realizacji zadań ustawowych i statutowych.

Informujemy, że:

1. Ma Pan / Pani prawo do żądania od administratora dostępu do Swoich danych osobowych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych.
2. Dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z przepisów prawa, w szczególności ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.
3. Kategoriami odbiorców danych osobowych są podmioty uprawnione z mocy prawa, organy wymiaru sprawiedliwości.
4. Ma Pan / Pani prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
5. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym i ma charakter obowiązkowy.
6. Konsekwencją niepodania danych jest brak możliwości udzielenia pomocy przez pracowników Ośrodka Interwencji Kryzysowej w Krakowie.
7. Administrator nie przewiduje profilowania na podstawie Pan/Pani danych osobowych.
8. Podstawę prawną przetwarzania Pana / Pani danych stanowi art. 6 ust. 1 lit. e) 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. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), tzn. **dane będą przetwarzane w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi.**

Ponadto informujemy, że ma Pan / Pani prawo w dowolnym momencie wnieść sprzeciw, z przyczyn związanych z Pana / Pani szczególną sytuacją, wobec przetwarzania Pana / Pani danych osobowych.

Dane kontaktowe inspektora ochrony danych – e-mail: [iod@oik.krakow.pl](mailto:iod@oik.krakow.pl)

**Ankieta<sup>1</sup>**

1. **W jakim stopniu czujesz się odpowiedzialny(a) za to, że Twoja rodzina doświadcza przemocy** (z tego powodu masz kłopoty domową, prowadzona jest/była procedura Niebieskie Karty lub inne działania instytucji w sprawie Twojej rodziny, odbywałeś/odbywasz karę orzeczoną wyrokiem sądu, jesteś w okresie zawieszenia wykonywania kary itp.)

**Zaznacz na skali od 0% do 100%, gdzie 0 oznacza najmniej a 100 - całkowicie**

0%                      25%                      50%                      75%                      100%

---

2. **Które z poniższych zachowań uważasz za przejawy przemocy fizycznej (zaznacz wybrane)**
- ☐ klaps wobec dziecka
  - ☐ popychanie, szarpanie
  - ☐ przytrzymywanie siłą współmałżonka/partnera, kiedy chce wyjść z domu
  - ☐ uderzanie pięścią
  - ☐ popchnięcie kogoś niechcący
3. **Które z poniższych zachowań uważasz za przejawy przemocy psychicznej (zaznacz wybrane)**
- ☐ ubliżanie, poniżanie, wyzywanie
  - ☐ groźby, zastraszanie
  - ☐ zakazywanie kontaktu z bliskimi
  - ☐ szantaż
  - ☐ groźenie popełnieniem samobójstwa
  - ☐ wychodzenie na spacer, żeby ochłonać
4. **Które z poniższych zachowań uważasz za przejawy przemocy seksualnej (zaznacz wybrane)**
- ☐ zmuszanie do współżycia współmałżonka /partnera
  - ☐ żądanie stosowania technik/praktyk seksualnych, których współmałżonek/partner nie akceptuje,
  - ☐ opowiadanie kawałów o tematyce seksualnej - współmałżonek /partner „gra w nich rolę”
  - ☐ poniżanie, wyśmiewanie w sferze seksualnej
  - ☐ zmuszanie do oglądania filmów pornograficznych
5. **Które z poniższych zachowań uważasz za przejawy przemocy ekonomicznej (zaznacz wybrane)**
- ☐ udzielanie pieniędzy niewystarczających na podstawowe potrzeby rodziny
  - ☐ niepłacenie alimentów

---

<sup>1</sup> Ankieta pre -, post - do przeprowadzenia z uczestnikami na początku prowadzenia zajęć programu i po jego zakończeniu

- ☐ niedokładnie się do kosztów utrzymania rodziny
- ☐ odbieranie pieniędzy żonie/partnerce/komuś z rodziny
- ☐ zachęcanie żony/ partnerki do podjęcia pracy zarobkowej

6. **Kto / co jest odpowiedzialny(e) za przemoc w Twoim związku? (zaznacz wybrane)**

- ☐ alkohol, narkotyki
- ☐ żona, dzieci
- ☐ teść, teściowa
- ☐ moje nieumiejętne radzenie sobie ze złością

7. **Które twierdzenie uważasz za prawdziwe (zaznacz wybrane)**

- ☐ przemoc, która dzieje się w domu jest sprawą wyłącznie domowników
- ☐ gdy kobieta zasługuje na to – można ją uderzyć, szarpać, itp
- ☐ na prowokację można odpowiadać przemocą
- ☐ ktoś inny jest winny temu, że wybuchnąłem (wybucham) złością
- ☐ kobiety zawsze mówią NIE kiedy myślą TAK
- ☐ jedynym powodem przemocy domowej jest alkohol
- ☐ użycie pasa, uderzenie ręką dziecka oznacza, że go kocham, wychowuję
- ☐ na agresję innych muszę odpowiedzieć agresją bo okaże się, że jestem słaby

8. **Jakie są według Ciebie skuteczne i zdrowe sposoby radzenia sobie ze złością? (zaznacz wybrane)**

- ☐ uderzanie pięścią w ścianę
- ☐ rąbanie drzewa
- ☐ bieganie
- ☐ spacer
- ☐ rozmowa z przyjacielem
- ☐ wyjście do baru na piwo
- ☐ środki uspokajające
- ☐ krzyczenie na kogoś

9. **Czy postrzegasz siebie jako osobę stosującą przemoc?**

TAK

NIE

**Jeśli TAK – to w jakim stopniu? (zaznacz właściwe)**

- ☐ w bardzo niewielkim stopniu
- ☐ w średnim stopniu
- ☐ w dużym stopniu
- ☐ w bardzo dużym stopniu

***Dziękuję za wypełnienie ankiety.***

**ANKIETA EWALUACYJNA**

*zajęć grupa korekcyjno-edukacyjna dla osób stosujących przemoc domową*

1. Co najbardziej podobało Ci się w zajęciach, jakie korzyści wynosisz z tych zajęć?

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

2. Co najmniej podobało Ci się w zajęciach lub nie podobało, było trudne dla Ciebie?

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

3. Które z tematów poruszanych na zajęciach były dla Ciebie najbardziej interesujące?

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

4. Czego, Twoim zdaniem, zabrakło w treści zajęć?

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

5. Jak zamierzasz wykorzystać to, czego dowiedziałeś się, nauczyłeś, przeżyłeś w trakcie zajęć?

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

6. Ocena prowadzących zajęcia ( *zaznacz na skali od 1 do 6, gdzie 1 jest najniżej punktowane, a 6 - najwyżej*):

Prowadząca/y:

1   2   3   4   5   6

Prowadząca/y:

1   2   3   4   5   6

7. Ogólna Twoja ocena tych zajęć: treść, sposób prowadzenia, wartość osobista dla Ciebie, inne wartości (zaznacz na skali 1 – 6 gdzie 1 jest najniżej punktowane, a 6 - najwyżej):

1   2   3   4   5   6

8. Dokończ zdanie: „*Na zakończenie chcę Wam powiedzieć, że ten program (te zajęcia)...*”

.....

.....

.....

.....

.....

.....

9. Uwagi, opinie

.....

.....

.....

.....

.....

*Prosimy o podanie danych do celów statystycznych:*

Płeć:   M      K

Wiek .....

Data wypełnienia ankiety: .....

Dziękujemy

Program korekcyjno – edukacyjny dla osób stosujących przemoc domowa

**KARTA EWALUACYJNA UCZESTNIKA**

*Imię i nazwisko uczestnika\_czki .....*

*zam. ....*

*Uczestniczy w programie od .....; data ewaluacji .....*

**Ocena uczestnictwa w grupie kor-edu na zakończenie udziału w grupie kor –edu**

1. Czy uczestnik\_czka nadal stosuje zachowania przemocowe:

Jeśli tak, jakiego rodzaju:

2. Zaobserwowana zmiana zachowań/postaw u uczestnika\_czki:

3. Czy nastąpiła zmiana relacji z osobami, wobec których klient\_ka stosował\_a przemoc, co uległo zmianie:

4. Obszary do dalszej pracy własnej uczestnika\_czki:

5. Pozostałe uwagi/spostrzeżenia prowadzącego oddziaływanie:

Podpis osoby prowadzących grupę: .....

.....

**POTWIERDZENIE WYKONANIA USŁUG  
W RAMACH ODDZIAŁYWAŃ KOREKCYJNO-EDUKACYJNYCH  
DLA OSÓB STOSUJĄCYCH PRZEMOC DOMOWĄ  
ZLECONYCH UMOWĄ NR ..... Z DNIA.....**

**W MIESIĄCU ..... 2026 r.**

LP.	RODZAJ REALIZOWANYCH ZADAŃ	LICZBA GODZIN ZREALIZOWANYCH W DANYM MIESIĄCU
1	Indywidualne konsultacje dla osób zgłaszających się do udziału w programie	
2	Spotkania grupy korekcyjno-edukacyjnej	
3	Spotkania z osobą współprowadzącą oddziaływania korekcyjno-edukacyjne, polegające na omawianiu spotkań grupy oraz przeprowadzonych konsultacji indywidualnych	

Lista dokumentów potwierdzających wykonanie usług w okresie rozliczeniowym:

- 1) .....
- 2) .....
- 3) .....

.....  
Data i podpis Wykonawcy



## OŚWIADCZENIE DLA CELÓW PODATKOWYCH I UBEZPIECZENIA ZUS DO UMOWY ZLECENIA

Imię i nazwisko .....  
Data i miejsce urodzenia..... PESEL: .....  
Numer paszportu lub dowodu osobistego .....  
Adres zameldowania: .....  
.....  
Adres zamieszkania na cele podatkowe: .....  
.....  
Numer konta bankowego: .....  
Urząd Skarbowy: .....  
Oddział NFZ: .....

**Jako Zleceniobiorca/Wykonawca umowy oświadczam, że:**

1. Nie jestem/Jestem\* jednocześnie zatrudniona/-ny na podstawie umowy o pracę lub równorzędnej w okresie od ..... do ....., a moje wynagrodzenie ze stosunku pracy w kwocie brutto wynosi:

- ☐ co najmniej minimalne wynagrodzenie,
- ☐ mniej niż minimalne wynagrodzenie.

W czasie wykonywania umowy zlecenie, której dotyczy oświadczenie nie przebywam/przebywam\* na urlopie bezpłatnym/wychowawczym/macierzyńskim przyznanym w okresie od ..... do .....

2. Nie jestem/Jestem\* jednocześnie już ubezpieczona/-ny (ubezpieczenie emerytalne i rentowe) jako osoba wykonująca pracę nakładczą; umowę zlecenia lub agencyjną w okresie od ..... do ....., wynagrodzenie z tej umowy przekracza/nie przekracza\* minimalnego wynagrodzenia za pracę.

3. Nie jestem/Jestem\* już ubezpieczona/-ny (ubezpieczenie emerytalne i rentowe) z innych tytułów niż w pkt 1 i 2 (np. działalność gospodarcza, KRUS) .....  
(podać tytuł).

4. Nie jestem/Jestem\* emerytem lub rencistą – nr decyzji ZUS i data jego przyznania .....

5. Nie posiadam/Posiadam\* orzeczenie o lekkim/umiarkowanym/znacznym\* stopniu niepełnosprawności wydane na okres od ..... do .....

6. Nie jestem/Jestem\* uczniem lub studentem.

7. Nie jestem/Jestem\* zarejestrowana/-ny jako osoba bezrobotna.

8. Nie jestem/Jestem\* objęta/ty ubezpieczeniem społecznym z innego tytułu.

Zgodnie z powyższym oświadczeniem z tytułu wykonywania tej umowy:

- ☐ chcę/ nie chcę\* być objęta/-ty dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym,
- ☐ chcę/ nie chcę\* być objęta/-ty dobrowolnym ubezpieczeniem emerytalnym i

rentowym.

9. Posiadam/Nie posiadam\* certyfikat rezydencji podatkowej wydany na okres od .....  
do .....

10. Limit kosztów autorskich zastosowanych w bieżącym roku przekracza/nie przekracza\*  
ograniczenia rocznego. Dotychczas zastosowano .....

Oświadczam, że dane zawarte w formularzu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy. Zobowiązuje się do poinformowania Ośrodka Interwencji Kryzysowej w Krakowie w przypadku zmiany podanych danych w terminie 7 dni od daty zaistnienia zmiany.

.....  
(data, podpis wykonawcy/zleceniobiorcy)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do zawarcia i realizacji umowy cywilnoprawnej 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

.....  
(data, podpis wykonawcy/zleceniobiorcy)

\*Niepotrzebne skreślić