|  |
| --- |
| **Zamawiający:**  Gmina Czarnków - Centrum Usług Społecznych w Gminie Czarnków  ul. Rybaki 3, 64-700 Czarnków  NIP: 7631883461 REGON: 004612071 |

**Znak: nr sprawy – 11/CUS/PZP/2025**

**Załączniki**

**w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w trybie podstawowym:**

**Świadczenie usług asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej dla klientów Centrum Usług Społecznych w Gminie Czarnków w roku 2026**

|  |
| --- |
| **ZAŁĄCZNIKI:** |

**Załącznik nr 1** – Formularz ofertowy;

**Załącznik nr 2** – Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia i spełnieniu warunków udziału w postępowaniu - oświadczenie składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania wskazanych przez Zamawiającego oraz spełnienia warunków udziału w postępowaniu,

**Załącznik nr 3** – Oświadczenie dotyczące przepisów o charakterze sankcyjnym

**Załącznik nr 4** – Wykaz kadry

**Załącznik nr 5** – Projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego, które zostaną wprowadzone do treści tej umowy

Załącznik nr 1 do SWZ

|  |
| --- |
| **FORMULARZ OFERTOWY**  **w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na**  **Świadczenie usług asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej dla klientów Centrum Usług Społecznych w Gminie Czarnków w roku 2026** |

................................, dnia ..................................

(miejsce i data sporządzenia oferty)

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Wykonawcy** |  |
| **Adres** **Wykonawcy** |  |
| **NIP** |  |
| **Adres do korespondencji** |  |
| **e-mail** |  |
| **Nr tel** |  |
| **Osoba upoważniona do kontaktu**  (imię i nazwisko, nr telefonu) |  |

**Centrum Usług Społecznych**

**w Gminie Czarnków**

**ul. Rybaki 3**

**64-700 Czarnków**

Po zapoznaniu się z warunkami prowadzonego postępowania w trybie podstawowym bez przeprowadzenia negocjacji składamy ofertę na realizację zadania pn.:

***„*Świadczenie usług asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej dla klientów Centrum Usług Społecznych w Gminie Czarnków w roku 2026 ”**

1. Ja/My, niżej podpisani oświadczamy, że oferujemy bez zastrzeżeń i ograniczeń, zgodnie z założeniami dokumentacji dotyczącej udzielenia zamówienia publicznego wykonanie przedmiotowego zamówienia:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Cena za 1 godzinę świadczenia usług asystenckich (w zł)** | **Podatek VAT** | **Ilość godzin** | **Cena oferty** |
|  | Zwolniony - art. 43 pkt 23 ustawy o podatku od towarów i usług | **1440** |  |

1. Oświadczamy, że osoba/osoby skierowane do realizacji zamówienia posiadają określone w SWZ uprawnienia i kwalifikacje do wykonywania zadań asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej.
2. Oświadczamy, że przedmiot zamówienia będziemy realizowali w terminie od dnia zawarcia umowy jednak nie wcześniej niż od 01.01.2026 roku do 31.12.2026 roku.
3. Oferta jest ważna przez okres wskazany w SWZ.
4. Oświadczamy, że w cenie zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia.
5. Oświadczamy, że przedmiot zamówienia wykonamy **BEZ UDZIAŁU PODWYKONAWCÓW**
6. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią projektu Umowy, który stanowi Załącznik nr 4 do SWZ, nie wnosimy żadnych zastrzeżeń do jego treści i zobowiązujemy się w przypadku wyboru niniejszej oferty do zawarcia umowy na warunkach określonych w SWZ, w projekcie Umowy i złożonej ofercie w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
7. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO[[1]](#endnote-1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.[[2]](#endnote-2)
8. W związku z treścią art. 225 ustawy Pzp oświadczam, że wybór mojej oferty nie będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami ustawy o podatku od towarów i usług.**\*\***
9. Oświadczamy, że jesteśmy mikroprzedsiębiorstwem\*, małym przedsiębiorstwem\*, średnim przedsiębiorstwem\*.

Mikro przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 mln euro.

Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 mln euro.

Średnie przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które nie jest mikro- lub małym przedsiębiorstwem i które zatrudnia mniej niż 250 osób i którego roczny obrót nie przekracza 50 mln euro lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 mln euro.

[Pojęcia zaczerpnięte z zaleceń Komisji Unii Europejskiej z dnia 6 maja 2003 r. dot. definicji mikro przedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz. U. L 124 z 20.5.2003, s. 36)].

1. Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczamy, że załączone do oferty dokumenty opisują stan prawny i faktyczny, aktualny na dzień otwarcia ofert (art. 297 Kodeksu Karnego).
2. Załącznikami do niniejszej oferty są następujące dokumenty i oświadczenia wymagane zgodnie z treścią Specyfikacji Warunków Zamówienia:

1/……………………………..……

2/ ……………………………..……

3/ …………………………………..

…………………………., dnia ………………… ………………………………

*(miejscowość) (podpis)*

Załącznik nr 2 do SWZ

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA**  **I SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU** |

*Nazwa i adres Wykonawcy*

*………………………………………*

***„*Świadczenie usług asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej dla klientów Centrum Usług Społecznych w Gminie Czarnków w roku 2026”**

**OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie   
   art. 108 ust. 1 ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie   
   art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp.
3. Oświadczam, **że zachodzą** w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. ustawy Pzp (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ust. 1 lub 109 ust. 1 pkt 4).\*

Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze \*

……………………………………………………………………………………………………………………………

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia.

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia **nie polegam na zasobach innych podmiotów \*\* / polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:** \*\*

………………………………………...…………………………………………………..……………………………

w następującym zakresie: ……………………………………………………………………………\*

(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu)

**OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA**

**DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA \***

Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.: …………………………………………………………………….………………………………………….

(podać pełną nazwę/firmę oraz adres)

nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne   
i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

\* wypełnić jeżeli dotyczy

\*\* należy wybrać właściwe

…………………………., dnia ………………… ………………………………

*(miejscowość) (podpis)*

Załącznik nr 3 do SWZ

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZNIE DOTYCZĄCE PRZEPISÓW O CHARAKTERZE SANKCYJNYM** |

**Dane Wykonawcy:**

………………..

Oferta w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:

**Świadczenie usług asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej dla klientów Centrum Usług Społecznych w Gminie Czarnków w roku 2026**

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 w związku z art. 7 ust. 9 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. 2024 poz. 507 z późn. zm.).

Oświadczamy, że nie podlegam/y ograniczeniom, wynikającymi z przepisów o charakterze sankcyjnym związanych z agresją Federacji Rosyjskiej wobec Ukrainy. Regulacjami unijnymi wpływającymi na ograniczenie finansowego wspierania podmiotów związanych z Federacją Rosyjską są:

1. Rozporządzenie Rady (WE) nr 765/2006 z dnia 18 maja 2006 roku dotyczące środków ograniczających w związku z sytuacją na Białorusi i udziałem Białorusiw agresji Rosji wobec Ukrainy (Dz. U. UE L 134 z 20.5.2006, str. 1, z późn. zm.);
2. Rozporządzenie Rady (UE) nr 269/2014 z dnia 17 marca 2014 roku w sprawie środków ograniczających w odniesieniu do działań podważających integralność terytorialną, suwerenność i niezależność Ukrainy lub im zagrażających (Dz. U. UE L 78 z 17.3.2014, str. 6, z późn. zm.);
3. Rozporządzenie (UE) nr 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. w sprawie zmiany Rozporządzenia (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 roku dotyczące środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. U. UE L 229 z 31.07.2014, str. 1. z późn. zm.);
4. Komunikat Komisji „Tymczasowe kryzysowe ramy środków pomocy państwa w celu wsparcia gospodarki po agresji Rosji wobec Ukrainy” (Dz. U. UE C 131 z 24.3.2022 str. 1),

Regulacjami krajowymi wpływającymi na ograniczenie finansowego wspierania podmiotów związanych z Federacją Rosyjską są:

1. Ustawa z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.

Oświadczam/y, że nie znajdujemy się na liście osób i podmiotów objętych ograniczeniami publikowanej na stronie BIP MSWiA: (link: <https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami>

…………………………., dnia ………………… ………………………………

*(miejscowość) (podpis)*

Załącznik nr 4 do SWZ

|  |
| --- |
| **WYKAZ KADRY** |

Oferta w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:

**Świadczenie usług asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej dla klientów Centrum Usług Społecznych w Gminie Czarnków w roku 2026**

**Dane Wykonawcy:**

………………..

skierowanej przez wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego - odpowiedzialnych za świadczenie usług, będących przedmiotem zamówienia wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, uprawnień, wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia publicznego, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Opis kwalifikacji\*** | **Opinia psychologa** | **Zakres czynności wykonywanych w ramach zamówienia** | **Informacja o podstawie dysponowania osobą** |
|  | 1. Posiada doświadczenie w realizacji usług asystenckich, w tym zawodowe, wolontariackie lub osobiste, wynikające z pełnienia roli opiekuna faktycznego, 2. Odbył/ła minimum 60-godzinne szkolenie asystenckie. Zgodnie z zapisami SWZ § 7 | Tak |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

\*niewłaściwe skreślić

Do wykazu kadry należy załączyć:

1. Opinię psychologa potwierdzającą posiadanie predyspozycji osobowościowych oraz kompetencji społecznych niezbędnych do wykonywania zadań asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej.

oraz

1. Wykaz doświadczenia potwierdzający posiadanie doświadczenie w realizacji usług asystenckich, w tym zawodowe, wolontariackie lub osobiste, wynikające z pełnienia roli opiekuna faktycznego (wg wzoru zawartego poniżej).

lub

1. Potwierdzenie odbycia minimum 60-godzinne szkolenia asystenckiego. Szkolenie takie winno składać się z minimum 20 godzin części teoretycznej z zakresu wiedzy ogólnej dotyczącej niepełnosprawności, udzielania pierwszej pomocy, pielęgnacji i obsługi sprzętu pomocniczego oraz z minimum 40 godzin części praktycznej w formie przyuczenia do pracy np. praktyki, wolontariat.

W wypadki wykazywania doświadczenia należy wskazać dla każdej osoby skierowanej przez wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego odrębnie:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Zakres usługi asystenckiej** | **Podstawa świadczenia usług (rodzaj umowy)** | **Data wykonania usług i czas jej trwania** | **Podmiot/osoba, na rzecz którego usługi zostały wykonane** (nazwa i adres) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

…………………………., dnia ………………… ………………………………

*(miejscowość) (podpis)*

Załącznik nr 5 do SWZ

|  |
| --- |
| **Projektowane postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego, które zostaną**  **wprowadzone do treści tej umowy** |

zawarta w dniu …. 2025 roku

w Czarnkowie

pomiędzy:

Gmina Czarnków - Centrum Usług Społecznych w Gminie Czarnków, ul. Rybaki 3, 64-700 Czarnków

NIP: 7631883461 REGON: 004612071

Reprezentowanym przez:

….

zwanym dalej “Zamawiającym

a

**….**

reprezentowaną przez:

…..

zwanym dalej Wykonawcą

*Na skutek postępowania o udzielenie zamówienia publicznego została zawarta umowa o następującej treści:*

§ 1

1. Wykonawca zobowiązuje się do świadczenia usług asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej tj. usługi objęcia opieką nad osobą niepełnosprawną potrzebują wsparcia w codziennym funkcjonowaniu (udzielanie pomocy i organizowanie wsparcia osobie niepełnosprawnej) - w wykonywaniu podstawowych czynności dnia codziennego, niezbędnych do aktywnego funkcjonowania społecznego, zawodowego, edukacyjnego. W zależności od potrzeb osoby z niepełnosprawnością usługa może obejmować też opiekę higieniczną oraz pomoc w czynnościach fizjologicznych. Usługa jest skierowana do osób z niepełnosprawnością, w szczególności do osób o znacznym i umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, z niepełnosprawnością sprzężoną lub z niepełnosprawnością intelektualną.

Do zadań asystenta osoby niepełnosprawnej będzie należeć w szczególności:

1) udzielanie pomocy osobie niepełnosprawnej w korzystaniu z rożnych form kompleksowej rehabilitacji;

2) świadczenie opieki osobie niepełnosprawnej w zakresie czynności higienicznych i pielęgnacyjnych oraz pomagania w prowadzeniu gospodarstwa domowego;

3) wspieranie osoby niepełnosprawnej w dążeniu do samodzielności życiowej;

4) motywowanie osoby niepełnosprawnej do aktywności społecznej i zawodowej.

2. Strony ustalają następujące warunki realizacji przedmiotu Umowy:

1. Okres realizacji usługi:…. – 31.12.2026, od poniedziałku do niedzieli (z wyłączeniem świąt), w godzinach: 8:00 - 20:00.
2. **Łączna liczba godzin usługi:** 1440 godzin. Liczba godzin została zaplanowana wg założenia, że usługą asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością zostanie objętych minimum 4 osoby (rodziny), przy czym każda z osób (rodzin) otrzyma średniomiesięcznie 30 – 36 godzin wsparcia. Liczba godzin wsparcia na jedną osobę (rodzinę) może ulec zmniejszeniu lub zwiększeniu w zależności od potrzeb rodziny. Wskazana liczba godzin jest wielkością szacunkową opierającą się o ww. założenia i możliwą do realizacji w ramach przedmiotowego Zamówienia. Zamawiający zapłaci za faktyczną liczbę godzin realizowanych w ramach zamówienia. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zwiększenia liczby godzin w okresie realizacji zamówienia o nie więcej niż 50% wskazanej powyżej wartości lub zmniejszenia liczby godzin w trakcie realizacji zamówienia, jednak o nie więcej niż 30 % wskazanej powyżej wartości.
3. **Miejsce realizacji zamówienia:** Gmina Czarnków, powiat czarnkowsko-trzcianecki, woj. wielkopolskie – w miejscu zamieszkania osoby (rodziny) objętej usługą asystencką. Zamawiający nie pokrywa kosztów dojazdu.

§ 2

* 1. Zamawiający zapłaci Wykonawcy kwotę za realizację przedmiotu zamówienia w wysokości: ….. PLN (słownie za 1 (jedną) godzinę świadczenia usług będących przedmiotem niniejszej Umowy
  2. Wykonawca gwarantuje stałość ceny przez okres trwania umowy. Strony zgodnie oświadczają, że wskazana w pkt 1 § 2 cena nie ulegnie zwiększeniu w trakcie trwania Umowy.
  3. Wynagrodzenie płatne będzie w okresach miesięcznych w terminie 14 dni od dania wystawienia rachunku/faktury na wskazany rachunek bankowy Zleceniobiorcy po potwierdzeniu przez Zleceniobiorcę wykonania zlecenia oraz przepracowanego czasu. Podstawą wypłaty wynagrodzenia jest rozliczenie wykonanych usług zgodnie z zasadami opisanymi w § 3 niniejszej Umowy.
  4. Zapłata należności dokonywana będzie przelewem na konto bankowe Wykonawcy podane na fakturze/rachunku.
  5. Zapłata należności następować będzie za faktyczną liczbę świadczonych usług będących przedmiotem niniejszej Umowy. Ilości podane w specyfikacji i niniejszej Umowie są wielkościami szacunkowymi. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zwiększenia liczby godzin w okresie realizacji zamówienia o nie więcej niż 20% wskazanej powyżej wartości lub zmniejszenia liczby godzin w trakcie realizacji zamówienia, jednak o nie więcej niż 30 % wskazanej powyżej wartości.

§ 3

1. Usługi będące przedmiotem niniejszej Umowy świadczone są na podstawie pisemnego uzgodnienia pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą. Wykonawca nie może zwiększyć lub zmniejszyć liczby usług bez zgody Zamawiającego.
2. Za datę rozpoczęcia i zakończenia świadczenia usługi uważa się daty wpisane pisemnym uzgodnieniu, o którym mowa w pkt 1 § 3 niniejszej Umowy.
3. Strony dopuszczają w wyjątkowych sytuacjach powiadomienie Wykonawcy o zleceniu lub przerwaniu zlecenia w innej formie (faks, mail, telefon) niż decyzja administracyjna, a następnie potwierdzenie zlecenia lub przerwanie zlecenia decyzją administracyjną.
4. Wykonawca zobowiązany jest do prowadzenia dokumentacji świadczonych usług będących przedmiotem niniejszej Umowy, w szczególności do prowadzenie indywidualnych kart pracy potwierdzanych własnoręcznym podpisem osoby korzystającej z usługi oraz miesięcznych sprawozdań zawierających imienny wykaz podopiecznych i liczbę świadczonych godzin usług.
5. Wykonawca zobowiązuje się do comiesięcznego rozliczania liczby świadczonych usług, nie później niż do 5 dnia następującego po miesiącu rozliczeniowym.
6. Strony zobowiązują się do wzajemnego informowania się o każdej zmianie sytuacji życiowej rodzin korzystających z usług będących przedmiotem niniejszej Umowy mogącej mieć wpływ na zakres ilościowy i jakościowy usługi, w szczególności o fakcie zmniejszenia zakresu wykonywanych usług w z powodu pobytu w szpitalu, sanatorium, wyjazdu, itp.
7. Wykonawca zobowiązany jest do właściwej ochrony danych osobowych osób korzystających z usług będących przedmiotem niniejszej Umowy.
8. Wykonawca ponosi wszelką odpowiedzialność za szkody wyrządzone osobom z korzystającym usług będących przedmiotem niniejszej Umowy przez swoich pracowników w związku z wykonywaniem usług.
9. Zamawiający zastrzega sobie prawo dokonywania kontroli świadczonych w ramach niniejszej Umowy usług na miejscu ich wykonywania lub w innym miejscy wskazanym przez Zamawiającego. Wykonawca zobowiązuje się do poddania się ww. kontrolom oraz do dostarczania wszelkich informacji i wyjaśnień w związku z realizacją Umowy w terminach zakreślonych przez Zamawiającego.

§ 4

1. Zamawiającemu przysługuje prawo odstąpienia od umowy w przypadku wystąpienia okoliczności opisanych w art. 456 – 461 ustawy PZP
2. Dopuszczalna jest zmiana warunków umowy na zasadach i w okolicznościach określonych w art. 455 ustawy PZP.
3. Zamawiającemu przysługuje prawo rozwiązania umowy bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku, gdy:

a) wszczęto postępowanie o ogłoszenie upadłości, postępowanie naprawcze lub w przypadku likwidacji spółki Wykonawcy,

b) Wykonawca nie wywiązał się z zawartej umowy, w tym w szczególności, gdy opóźnił wykonanie zamówienia , nie przestrzega wymogów dotyczących zasad i jakości świadczenia usług będących przedmiotem niniejszej Umowy.

1. Odstąpienie od umowy winno nastąpić w formie pisemnej pod rygorem nieważności takiego oświadczenia i powinno zawierać uzasadnienie.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo do rozwiązania umowy bez okresu wypowiedzenia w wypadku naruszenia umowy lub obowiązków wynikających z umowy przez Wykonawcę, w szczególności z powodu nieterminowego wykonywania zadań składających się na przedmiot umowy lub wykonywania przedmiotu umowy z naruszeniem zasad należytej staranności alboświadczenie usług przez osobę/y nie posiadającą/e wymaganych przepisami prawa kwalifikacji. Oświadczenie o rozwiązaniu umowy bez zachowania okresu wypowiedzenia winno zostać sporządzone na piśmie pod rygorem nieważności i wskazywać przyczynę.
3. Za rozwiązanie umowy przez Zamawiającego z przyczyn, o których mowa w ust. 6, Zamawiający zastrzega sobie karę umowną w wysokości 5% wartości brutto umowy określonej w § 2 ust. 1.
4. Za odstąpienie od umowy bez uzasadnienia przez Wykonawcę Zamawiający zastrzega sobie karę umowną w wysokości **5%** wartości brutto umowy określonej w § 2 ust. 1. Odstąpienie od umowy może nastąpić tylko w formie pisemnej.
5. Zamawiający może dokonać potrącenia kar umownych z przysługującego Wykonawcy wynagrodzenia.

§ 5

1. Umowa została zawarta na czas określony od dnia ….. do dnia 31.12.2026 roku
2. Ewentualne zmiany umowy będą sporządzone wyłącznie w formie pisemnego aneksu, pod rygorem nieważności tych zmian.
3. Załączniki do umowy stanowią jej integralną część.

§ 6

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, jeden dla Zamawiającego i jeden dla Wykonawcy.

**Załącznik nr 1 do umowy:**

Czarnków , …..2025 r.

**UPOWAŻNIENIE DO PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**

Na podstawie art. 29 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.2016.119.1) – dalej RODO, upoważniam:

…..

do przetwarzania danych osobowych w celach i w zakresie związanych z wykonywaniem obowiązków i zadań związanych z realizacją projektu: „Paleta Pokoleń - kompleksowy system usług społecznych w gminie Czarnków

współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego (EFS+) w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021-2027 (FEW), Priorytetu 6: Fundusze europejskie dla Wielkopolski o silniejszym wymiarze społecznym, Działania 6.13 Usługi społeczne i zdrowotne.

(nr projektu: FEWP.06.13-IZ.00-0078/23)

Okres ważności upoważnienia: 31.12.2026 r.

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

Zleceniodawca, podpis i pieczęć Zleceniobiorca, podpis i pieczęć

1. rozporządzenie 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). [↑](#endnote-ref-1)
2. W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia Wykonawca usuwa treść oświadczenia np. przez jego wykreślenie.

   [↑](#endnote-ref-2)