

## **Zaproszenie do składania ofert na świadczenie usług w zakresie schronienia osób bezdomnych z terenu Gminy Kaliska**

### **1. Zamawiający**

**Adres: Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kaliskach**

- **ul. Nowowiejska 2**
- **83-260 Kaliska**
- **tel. (58) 58 89 201**
- **www: gopskaliska.bip.gov.pl**
- **e-mail: gops@kaliska.pl**

### **2. Przedmiot zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług wsparcia dla osób bezdomnych (mężczyzn, kobiet, rodzica z dzieckiem), z terenu Gminy Kaliska.

Wsparcie w formie pomocy społecznej polegającej na udzieleniu tymczasowego schronienia i innych usług zgodnie z art. 48 i 48a ustawy z dnia 12 marca 2014 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2025 r. poz. 1214 ze zm.) **w okresie od 01 stycznia 2026 r. do 31 grudnia 2026 r.**

Szacunkowa ilość osób bezdomnych przebywających w schroniskach, noclegowniach, ogrzewalniach oraz schroniskach dla rodzica z dzieckiem, przedstawia się następująco:

- a) Schronisko dla bezdomnych mężczyzn – 1 osób
- b) Schronisko dla bezdomnych kobiet – 1 osoba
- c) Schronisko dla rodzica z dzieckiem – 1+1 (rodzic z dzieckiem)
- d) Noclegownia – 1 osoba
- e) Ogrzewalnia – 1 osoba

**przy czym powyższe liczby mają charakter orientacyjny i nie stanowią zobowiązania Zamawiającego do minimalnej liczby osób.**

### **3. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia:**

Skierowanie wydane przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kaliskach będzie podstawą do przyjęcia osoby bezdomnej, której ma zostać udzielona pomocy w formie schronienia do placówki dla osób bezdomnych. W dniu przyjęcia osoby bezdomnej skierowanej przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kaliskach do danej placówki zostanie również wydana decyzja administracyjna przyznająca wsparcie w formie tymczasowego miejsca noclegowego.

W przypadku skierowania do schroniska rodzica z dzieckiem lub kobiety, osoby te umieszczone będą na podstawie decyzji administracyjnej.

W szczególnie uzasadnionych przypadkach wynikających między innymi z konieczności niezwłocznego zabezpieczenia schronienia, dopuszcza się podjęcie świadczenia usług w oparciu o dane przekazane telefonicznie lub e-mailem. Takie zlecenie usług zostaje potwierdzone kopią decyzji administracyjnej w ciągu 7 dni.

#### **1) Schronisko powinno:**

- a. świadczyć schronienie całodobowe,
- b. prowadzić rejestr osób korzystających z pomocy placówki, skierowanych przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kaliskach,
- c. realizować pracę socjalną, w tym indywidualne programy wychodzenia z bezdomności,
- d. zapewnić:

- trzy posiłki dziennie w tym jeden gorący dla osób dorosłych, dla dzieci dodatkowo czwarty posiłek: podwieczorek,
  - podstawowe środki higieny osobistej, zmianę odzieży na czystą oraz możliwość wyprania i wysuszenia brudnej odzieży,
  - dezynfekcję i dezynsekcję odzieży w przypadku braku możliwości jej wymiany,
  - właściwe warunki socjalno-bytowe i nieskrępowany dostęp do pomieszczeń sanitarnych,
  - kontakt z lekarzem pierwszego kontaktu i placówkami ochrony zdrowia, leki przeciwbólowe i przeciw przeziębieniu,
  - poczucie bezpieczeństwa na terenie placówki, i poszanowanie godności osobistej,
  - informacje o dostępnych formach pomocy społecznej, a w razie potrzeby wsparcie w jej zorganizowaniu,
  - pomoc prawną i psychologiczną,
- e. współpracować z GOPS w realizacji kontraktów socjalnych i indywidualnych programów wychodzenia z bezdomności.
- f. nie później niż 3 dni od zdarzenia, pisemnie informować o:
- usunięciu osoby bezdomnej z placówki z podaniem uzasadnienia,
  - opuszczeniu przez osobę bezdomną schroniska.

2) Noclegownia powinna zapewnić:

- a. tymczasowe schronienie w postaci miejsca do spania,
- b. dezynfekcję i dezynsekcję odzieży, w przypadku braku możliwości jej wymiany,
- c. umożliwić spożycie jednego gorącego posiłku i gorącego napoju,
- d. umożliwić skorzystanie z prysznica oraz wymiany odzieży.

3) Ogrzewalnia powinna zapewnić :

- a. możliwość ogrzania się w pomieszczeniu,
- b. gorący napój,
- c. dezynfekcję i dezynsekcję odzieży, w przypadku braku możliwości jej wymiany,
- d. umożliwić wymianę odzieży.

*Placówki świadczące wyżej wymienione wsparcie dla osób bezdomnych powinny spełniać standardy określone w Rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 kwietnia 2018 r. w sprawie minimalnych standardów noclegowni, schronisk dla osób bezdomnych, schronisk dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi i ogrzewalni (Dz. U. z 2018 r. poz. 896) zwanym dalej Rozporządzeniem w związku z art. 4, art. 5, art.7 pkt.3 i art. 17 ust. 1 pkt. 3 ustawy z dnia 12 marca 2014 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2025 r. poz. 1214 ze.zm.).*

#### **4. Pozostałe informacje**

- 1) Cena powinna obejmować całkowity koszt pobytu 1 osoby zgodnie z standardami określonymi w Rozporządzeniu.
- 2) Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych.
- 3) Dodatkowe informacje na temat przedmiotu zamówienia można uzyskać pod nr tel.: 58 58-89-201.
- 4) Zamawiający wybierze Wykonawców, którzy przedstawią najkorzystniejszą ofertę na świadczenie pomocy społecznej będącej przedmiotem zamówienia, i którzy zrealizują usługę objętą zamówieniem w miejscu położonym w promieniu 150 km od siedziby Zamawiającego.

#### **5. Termin realizacji zamówienia, kryteria wyboru oferty, wybór oferty**

- a. Termin realizacji zamówienia: **01 stycznia 2026 r. do 31 grudnia 2026 r.**

b. Kryteria wyboru oferty.

Wykonawca zobowiązany jest skalkulować cenę ofertową (jednostkową) za wykonanie zamówienia tak, aby obejmowała wszystkie koszty i składniki związane z wykonaniem zamówienia oraz warunki stawiane przez Zamawiającego.

Przy dokonywaniu wyboru najkorzystniejszej oferty Zamawiający stosować będzie następujące kryterium oceny ofert:

**Cena jednostkowa (od osoby) oferty brutto: 100%**

**Przy dokonywaniu wyboru najkorzystniejszej oferty Zamawiający stosować będzie następujące kryterium oceny ofert:**

**Cena – 100% (maksymalnie 100 punktów) obliczona wg wzoru:**

**$$\text{Cena} = (\text{cena jednostkowa brutto (od osoby) oferty najniższej}) / (\text{cena jednostkowa brutto (od osoby) oferty rozpatrywanej}) \times 100 \text{ punktów}$$**

**Najkorzystniejsza cenowo oferta otrzyma 100 pkt.**

**Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która otrzyma najwyższą liczbę punktów.**

Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta z najniższą ceną – dot. części od 1 do 5. W toku badania oceny ofert, Zamawiający może żądać od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert. Dopuszczalne jest prowadzenie pomiędzy Zamawiającym, a Wykonawcą negocjacji dotyczących złożonej oferty.

c. Sposób przygotowania oferty: ofertę należy sporządzić w języku polskim i przesłać pisemnie lub e-puap, e-doręczenia, drogą mailową na adres gops@kaliska.pl: do dnia **12 grudnia 2025 r. do godz. 10:00.**

d. Oferta musi być złożona na formularzu cenowym stanowiącym załącznik nr 2 do ogłoszenia o zamówieniu. Zamawiający powiadomi o wyborze ofert za pomocą poczty elektronicznej bądź pocztą polską – rozstrzygnięcie nastąpi **16.12.2025 r.**

Ze względu na specyfikację przedmiotu zamówienia, faktyczna liczba osób, którym świadczone będą usługi wymienione w pkt. 3 ogłoszenia o zamówieniu uzależniona będzie od rzeczywistej liczby osób skierowanych przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kaliskach do placówek, dlatego Zamawiający zastrzega sobie prawo niewyczerpania całego zakresu przedmiotu zamówienia.

## **6. Wymagane dokumenty:**

1) Dokumenty określające status Wykonawcy:

a. wyciąg z Krajowego Rejestru Sądowego lub inny właściwy dokument stanowiący o podstawie działalności podmiotu,

b. w przypadku fundacji i stowarzyszeń – aktualny, zgodny ze stanem faktycznym wypis z Krajowego Rejestru Sądowego lub innego właściwego rejestru,

c. oświadczenie o wpisie do rejestru placówek udzielających tymczasowego schronienia prowadzonego przez Wojewodę,

d. potwierdzenie spełnienia minimalnych wymagań sanitarno-epidemiologicznych i przeciwpożarowych zgodnych z rozporządzeniem Ministra Rodziny i Polityki Społecznej oraz standardami schronisk.

**7. Wszystkie dokumenty będące integralną częścią oferty cenowej, muszą być podpisane lub uwierzytelnione kopie przez Wykonawcę bądź osobę upoważnioną.**

**8. Wobec niniejszego zamówienia nie stosuje się ustawy Prawo Zamówień Publicznych**

**9. Zaproszenie do składania ofert nie jest zamówieniem i nie powoduje żadnych zobowiązań wobec stron.**

**10. Zapytanie ofertowe zostanie ogłoszone na stronie BIP Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kaliskach.**

**11. Załączniki:**

- oświadczenie; Zał. 1
- formularz Ofertowy; Zał. Nr 2
- Wzór umowy; Zał. Nr 3
- Klauzula RODO zapytania ofertowego; Zał. Nr 4

.....  
(miejscowość i data)

**Oświadczenie**  
**o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu**

Nazwa oferenta :.....  
z siedzibą w: kod.....miejscowość.....  
Adres: ul. ....  
Województwo:.....  
REGON.....NIP.....  
Telefon..... fax.....  
e-mail.....

Przystępując do udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie zapytania ofertowego na zamówienie pn.: „Świadczenie usług schronienia dla osób bezdomnych, których ostatnim miejscem zameldowania jest Gmina Kaliska”.

**Oświadczam/y, że Wykonawca spełnia warunki dotyczące:**

- posiadania uprawnień do wykonywania działalności związanych z przedmiotem zapytania ofertowego, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
- bycia podmiotem posiadającym cele statutowe obejmujące prowadzenie działalności w zakresie pomocy osobom bezdomnym,
- bycia podmiotem wpisanym do rejestru placówek udzielających tymczasowego schronienia prowadzonego przez wojewodę,
- posiadania odpowiedniej wiedzy i doświadczenia, niezbędnych do prawidłowego wykonania usługi,
- dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym, niezbędnym do prawidłowej realizacji zamówienia,
- dysponowania odpowiednimi osobami, zdolnymi do prawidłowej realizacji zamówienia,
- pozostawania w sytuacji ekonomicznej i finansowej, pozwalającej na prawidłowe wykonanie zamówienia,
- spełnienia standardu podstawowych usług zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

.....  
(miejscowość, dnia)

.....  
(podpis osoby uprawnionej)

## Załącznik 2. Formularz ofertowy

Oferta na realizację usługi wskazanej w zaproszeniu do składania ofert na świadczenie usług  
w zakresie schronienia osób bezdomnych z terenu Gminy Kaliska

Nazwa podmiotu prowadzącego placówkę:		Forma organizacyjno-prawna:	
<b>Dane placówki, w której realizowane jest zadanie:</b>			
Nazwa placówki:		Data rozpoczęcia działalności:	
Liczba miejsc statutowych:	Kobiety:	Mężczyźni:	
Ulica:		Nr domu:	
Miejscowość:		Imię i nazwisko kierownika placówki:	
Telefon:	Fax:	E-mail:	

Oferta dotyczy następującego rodzaju placówki*	Miejsce zapewniające schronienie (typ placówki)	Koszt całkowity wykonania usługi (oferowana cena obejmuje koszt utrzymania 1 osoby/osobodzień lub utrzymania rodzica z dzieckiem/ osobodzień)		
		Koszt jednostkowy netto	Wysokość obowiązującego podatku VAT	Cena brutto
	Schronisko dla bezdomnych mężczyzn			
	Schronisko dla bezdomnych kobiet			
	Schronisko dla bezdomnych z usługami opiekuńczymi			
	Schronisko dla rodzica z dzieckiem			
	Noclegownia			
	Ogrzewalnia			

\*proszę zaznaczyć X

### OŚWIADCZENIA:

1. Oświadczam/y, że oferowana cena brutto jest ceną całkowitą, zawierającą wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.
2. Oświadczam/y, że zapoznaliśmy się z treścią ogłoszenia o zamówieniu i nie wnoszę / nie wnosimy do nich zastrzeżeń.
3. Oświadczam/y, że spełniam/y wymagania określone w ogłoszeniu o zamówieniu.
4. Przyjmujemy do realizacji warunki postawione przez Zmawiającego w ogłoszeniu

.....  
/miejscowość i data/

.....  
/podpis osoby/osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy/

**UMOWA nr .....**

**na świadczenie usług schronienia dla osób bezdomnych z terenu Gminy Kaliska**

zawarta w dniu ..... r. , pomiędzy:

**Gminą Kaliska**, NIP 592-205-28-29, reprezentowaną przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kaliskach, ul. Nowowiejska 2, w imieniu którego działa Magdalena Korda – Kierownik Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kaliskach, zwanym w dalszej części umowy **Zamawiającym**, a

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

reprezentowanym przez:

.....

zwanym dalej „**Wykonawcą**”

o następującej treści:

**§ 1**

Zamawiający wykonując zadania własne gminy określone w art. 17 ust. 1 pkt. 3 ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (t.j.Dz.U. z 2025 r poz. 1214 ze zm.) wskazuje osobom jako tymczasowe miejsce schronienia :

- a) schronisko dla bezdomnych mężczyzn uzależnionych od alkoholu w .....
  - b) schronisko dla osób bezdomnych ( kobiet i mężczyzn oraz dzieci) ul. ....,
  - c) schronisko dla osób realizujących indywidualne programy wychodzenia z bezdomności w .....
- tj. schroniska prowadzone przez wykonawcę.

**§ 2**

Wykonawca oświadcza, że udziela schronienia i opieki osobom bezdomnym wymagającym doraźnego wsparcia w codziennym funkcjonowaniu oraz wzmożonego wsparcia w prowadzonych przez siebie placówkach.

**§ 3**

Przedmiotem zawartej umowy jest świadczenie schronienia w Schronisku dla Osób Bezdomnych na rzecz bezdomnych osób z gminy Kaliska oraz zapewnienie w czasie pobytu w placówce niezbędnych warunków socjalnych wymaganych przez właściwe przepisy prawne.

Schronisko zapewnia:

- a) schronienie i bezpieczeństwo osobom bezdomnym,
- b) odwszawianie osób bezdomnych,
- c) korzystanie z prysznica,
- d) zapewnienie trzech posiłków, w tym jeden gorący posiłek, gorące napoje na życzenie w miejscu do tego przeznaczonym,
- e) utylizacja zauszawionej odzieży,
- f) wymiana odzieży,
- g) motywowanie do podjęcia leczenia w stacjonarnych ośrodkach terapii uzależnień,
- h) usługi opiekuńcze, świadczone przez opiekunów, zgodnie z potrzebami podopiecznych,
- i) pracę socjalną, w tym motywowanie osób bezdomnych do podjęcia zatrudnienia, aktywizacji społecznej i samopomocy.

Prowadzone przez Wykonawcę placówki nie spełniają roli Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego ani Domu Pomocy Społecznej.

#### § 4

1. Wykonawca udostępnia miejsca noclegowe dla osób bezdomnych będących pod opieką Zamawiającego w okresie od 01.01.2026 r. do 31. 12. 2026 r. .
2. Wykonawca oświadcza, że w/w placówki spełniają wymogi określone we właściwych przepisach prawa, w tym w szczególności w rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dn. 27 kwietnia 2018 r. w sprawie standardów noclegowni, schronisk dla bezdomnych i ogrzewalni (Dz.U. z 2018 r. poz. 896).
3. Zamawiający zobowiązuje się do przekazania Wykonawcy niezbędnych informacji i dokumentów określonych przepisami prawa niezbędnych do umieszczenia w placówce.
4. W przypadku braku możliwości przekazania informacji przez Zamawiającego w dniu przyjęcia do schroniska osoby Wykonawca przyjmuje osobę do schroniska, a Zamawiający przekazuje niezbędne dokumenty i informacje określone w § 4 niezwłocznie w kolejnym najbliższym dniu pracy urzędów administracji publicznej.
5. Zamawiający jest zobowiązany powiadomić na piśmie Wykonawcę o zamiarze nieprzedłużenia skierowania osobie bezdomnej, w terminie 14 dni przed upływem wygaśnięcia wystawionego wcześniej skierowania.
6. Wykonawca jest zobowiązany do pisemnego informowania Zamawiającego o wydaleniu z placówki osoby skierowanej z podaniem przyczyny, w terminie 3 dni od dnia zdarzenia.

#### § 5

Wykonawca zobowiązuje się do:

1. prowadzenia rejestru osób przebywających w placówce, skierowanych przez Zamawiającego,
2. przetwarzania danych osobowych klientów zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego (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 osobowych) (Dz.U. UE.I. z 2016 r. nr 119, str. 1) oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz.U. z 2019 r. poz. 1781).



## § 6

1. Opłata za pobyt osoby bezdomnej, wymagającej doraźnego wsparcia w codziennym funkcjonowaniu z jednym gorącym posiłkiem wynosi ..... za dobę.
2. Opłata za pobyt osoby bezdomnej, wymagającej doraźnego wsparcia w codziennym funkcjonowaniu z trzema posiłkami wynosi ..... za dobę.
3. Opłata rezerwacyjna za jedno miejsce wynosi ..... miesięcznie.
4. W uzasadnionych przypadkach cena za pobyt osoby bezdomnej może ulec zwiększeniu po uzgodnieniu z Zamawiającym.
5. Zmiana cen następuje na wniosek Wykonawcy i po uzgodnieniu z Zamawiającym.
6. Wykonawca nie zapewnia leków, środków opatrunkowych, pieluchomajtek i innych środków medycznych.
7. W przypadku konieczności stosowania w/w środków medycznych Zamawiający zobowiązany jest do wskazania sposobu finansowania w/w środków.
8. Podstawą rozliczenia finansowego będzie zestawienie imienne osoby przebywającej w schronisku (załączone do faktury) zawierające ilość dni pobytu, kwotę wnoszoną przez osobę bezdomną, kwotę należną do zapłaty wnoszoną przez Zamawiającego. Rozliczenie wraz z fakturą za miesiąc poprzedni zostanie przedłożone do dnia 20-tego kolejnego miesiąca.
9. Zamawiający zobowiązuje się do przekazania Wykonawcy należnej kwoty za miesiąc poprzedni w terminie 14 dni od dnia otrzymania faktury.

## § 7

1. Umowa zostaje zawarte na czas określony od dnia 01.01.2026 r. do 31.12.2026 r. z możliwością przedłużenia za zgodą każdej ze stron.
2. Umowę może rozwiązać każda ze Stron z 1-miesięcznym okresem wypowiedzenia.
3. Zamawiającemu przysługuje prawo odstąpienia od umowy w terminie 14 dni od powzięcia wiedzy o następujących okolicznościach:
  - 1) zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy,
  - 2) w razie wykonania przedmiotu niniejszej umowy niezgodnie z umową i stwierdzenia tej okoliczności przez Zamawiającego, po uprzednim wezwaniu Wykonawcy do prawidłowej realizacji umowy,
  - 3) w przypadku złożenia w stosunku do Wykonawcy wniosku o ogłoszenie upadłości, otwarcia wobec niego postępowania restrukturyzacyjnego, rozpoczęcia procesu likwidacji Wykonawcy lub wszczęcia w stosunku do Wykonawcy postępowania egzekucyjnego, o których to faktach Wykonawca niezwłocznie pisemnie powiadomi Zamawiającego,
  - 4) gdy Wykonawca nie rozpoczyna lub nie kontynuuje wykonania niniejszej umowy przez okres dłuższy niż 7 dni.
4. Odstąpienie od niniejszej umowy powinno nastąpić w formie pisemnej pod rygorem nieważności i zawierać uzasadnienie.
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.

## § 8

1. Dane do wystawienia rachunku/faktury:

**Nabywca:**

**Gmina Kaliska, ul. Nowowiejska 2, 83-260 Kaliska, NIP 592-205-28-29**

**Odbiorca :**

**Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kaliskach, ul. Nowowiejska 2, 83-260 Kaliska**

## § 9

1. Zamawiający wskazuje jako osobę do kontaktu, odpowiedzialną za realizację postanowień niniejszej umowy: Magdalenę Korda – Kierownika Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kaliskach tel 58 5889201 mail: m.korda@kaliska.pl
2. Wykonawca wskazuje jako osobę do kontaktu, odpowiedzialną za realizację postanowień niniejszej umowy: .....
3. Strony ustalają, że preferowaną formą kontaktu jest korespondencja przesyłana drogą elektroniczną.

## § 10

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową stosuje się przepisy Kodeksu Cywilnego.
2. Wszelkie zmiany wymagają formy pisemnej w postaci aneksu pod rygorem nieważności.

## § 11

1. Strony deklarują pełną współpracę w wymiarze koniecznym dla właściwej realizacji zadań przewidzianych w niniejszej umowie.
2. Wszelkie spory wynikłe na tle stosowania niniejszej umowy strony postarają się rozstrzygnąć polubownie.

## § 12

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....  
podpis Zamawiającego

.....  
podpis Wykonawcy

## ***Klauzula informacyjna RODO do zapytania ofertowego***

***Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku 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), zwane dalej RODO, Administrator informuje, że:***

### ***1. Administrator Danych Osobowych***

*Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kaliskach, z siedzibą przy ul. Nowowiejskiej 2, 83-260 Kaliska.*

### ***2. Inspektor Ochrony Danych***

*Jeśli ma Pani/Pan pytania dotyczące sposobu i zakresu przetwarzania Pani/Pana danych osobowych w zakresie działania GOPS, a także przysługujących Pani/Panu uprawnień, może Pani/Pan skontaktować się z naszym Inspektorem Ochrony Danych – p. Adrianą Głuchowską za pomocą adresu e – mail: [auditor@auditorsecurity.pl](mailto:auditor@auditorsecurity.pl) oraz numeru telefonu: 696 011 969.*

### ***3. Podstawa prawna przetwarzania***

*Państwa dane osobowe przetwarzane będą:*

- 1) w celu związanym z wszczęciem procedury dotyczącej zapytania ofertowego - na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b i c RODO*
- 2) w celu wykonania obowiązków prawnych ciążących na Administratorze wynikających z obowiązujących przepisów prawa, w szczególności związanych z archiwizacją dokumentacji – zgodnie art. 6 ust. 1 lit. c RODO;*

### ***4. Odbiorcy danych***

*Dostęp do Pani/Pana danych osobowych mogą mieć:*

- 1) usługodawcy, którym w drodze umowy powierzono przetwarzanie danych na potrzeby realizacji usług świadczonych dla administratora,*
- 2) podmioty i organy uprawnione do otrzymania danych na podstawie przepisów prawa.*

*Od odbiorców danych wymagamy zachowania poufności i bezpieczeństwa informacji oraz wykorzystania ich jedynie do zapewnienia danej usługi.*

### ***5. Okres przechowywania***

*Państwa dane osobowe będą przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania, lecz nie krócej niż okres wskazany w przepisach o archiwizacji tj. przez okres 5 lat.*

### ***6. Prawa osób, których dane są przetwarzane***

*W związku z przetwarzaniem danych osobowych przysługuje Pani/Panu prawo:*

- 1) na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do treści swoich danych,*
- 2) na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania danych osobowych*
- 3) na podstawie art. 18 prawo do żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych, z zastrzeżeniem przypadków o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO*
- 4) prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa) w przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu danych osobowych.*

### ***7. Dobrowolność podania danych osobowych***

*Podanie danych osobowych jest obowiązkowe.*

### ***8. Profilowanie***

*Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane*

**Załącznik 1 do umowy z dnia ..... 2025 r.**

.....  
(pieczęć jednostki GOPS-u)

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

**SKIEROWANIE nr. ....**

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kaliskach zwraca się z prośbą o przyjęcie  
do .....  
Pani/Pana.....  
w okresie od ..... do .....

Odpłatność za pobyt w/w osoby w placówce zostanie określona w decyzji administracyjnej

.....  
(pieczęć i podpis)

Uwagi:

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