



Świdnica, dnia 22.07.2019 r.

RR/9.2.1/PAON/01/2019

## ZAPROSZENIE DO UDZIAŁU W ROZEZNANIU RYNKU

W związku z realizacją Projektu „Profesjonalny asystent osoby z niepełnosprawnością”, realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014–2020, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Oś priorytetowa 9 „Włączenie społeczne”, Działanie 9.2 „Dostęp do wysokiej jakości usług społecznych”, 9.2.1. „Dostęp do wysokiej jakości usług społecznych – konkursy horyzontalne”

zapraszam do złożenia oferty w trybie rozeznania rynku, której przedmiotem jest świadczenie usługi:

**INDYWIDUALNEGO PORADNICTWA PSYCHOLOGICZNEGO**, w zakresie m.in.

- Wzmocnienia umiejętności radzenia sobie z trudnymi emocjami i nagromadzonym stresem,
- Lepszego poznania swojego podopiecznego, jego możliwości i mocnych stron,
- Wspierania samodzielności osoby niepełnosprawnej/niesamodzielnej,
- Usprawnienia komunikacji między opiekunem a podopiecznym,
- Radzenia sobie ze stresem i konfliktami.

CPV: **85312320-8** - Usługi doradztwa

**85121270-6** – Usługi psychiatryczne/ psychologiczne

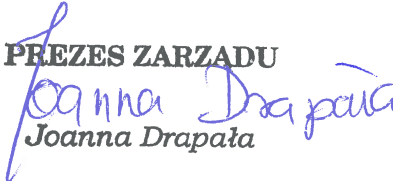
Ofertę według załączonego wzoru należy złożyć do dnia **30.07.2019 r. do godz. 16.00** w siedzibie **Biura Projektu**: ul. Długa 6, 58 – 100 Świdnica lub na adres mailowy: [kontakt@sirr.pl](mailto:kontakt@sirr.pl)

Szczegóły i warunki realizacji przedmiotu zamówienia zostały zawarte w projekcie umowy na świadczenie przedmiotowej usługi, która stanowi załącznik do niniejszego zaproszenia.

Załączniki:

1. Formularz ofertowy – załącznik nr 1
2. Warunki realizacji - projekt umowy – załącznik nr 2

Z poważaniem

PREZES ZARZADU  
  
Joanna Drapała





**WZÓR FORMULARZA OFERTY**

pieczęć, nazwa Oferenta

**RR/9.2.1/PAON/01/2019**

Nawiązując do rozeznania rynku w trybie zasady efektywnego zarządzania finansami na: **usługi indywidualnego poradnictwa psychologicznego dla opiekunów faktycznych** w zakresie m.in. wzmocnienia umiejętności radzenia sobie z trudnymi emocjami i nagromadzonym stresem, lepszego poznania swojego podopiecznego, jego możliwości i mocnych stron, wspierania samodzielności osoby niepełnosprawnej/niesamodzielnej, usprawnienia komunikacji między opiekunem a podopiecznym, radzenia sobie ze stresem i konfliktami, w ramach projektu „Profesjonalny asystent osoby z niepełnosprawnościami”, realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014–2020, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Oś priorytetowa 9 „Włączenie społeczne”, Działanie 9.2 „Dostęp do wysokiej jakości usług społecznych”, **9.2.1. „Dostęp do wysokiej jakości usług społecznych - konkursy horyzontalne”**

1. Oferuję wykonanie usługi zgodnie z zakresem umowy po następującej cenie za **godzinę** świadczenia usługi:

**Cena brutto** wynosi.....zł)  
(słownie: .....zł)

2. Załącznikami do niniejszej oferty są:

1	
2	
3	
4	
5	

Inne

.....

..... dnia .....

.....  
/podpis osoby uprawnionej do składania  
oświadczeń woli w imieniu Oferenta



UMOWA nr \_\_\_\_\_/9.2.1/PAON/2019

zawarta w Świdnicy w dniu \_\_\_\_\_ r. pomiędzy:

zwaną dalej: **ZLECENIODAWCĄ**

a

zwanym dalej **ZLECENIOBIORCĄ**

o następującej treści:

### § 1

#### [Przedmiot umowy]

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest świadczenie przez Zleceniobiorcę na rzecz Zleceniodawcy usług doradczych w ramach indywidualnego poradnictwa psychologicznego w projekcie „Profesjonalny asystent osoby z niepełnosprawnością”, współfinansowanym przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, zwanym w dalszej części umowy „Projektem”.
2. Zakres świadczonych usług obejmuje: usługi indywidualnego poradnictwa psychologicznego dla opiekunów faktycznych (**100 osób**) w wymiarze średnio **4-5 godzin** na opiekuna faktycznego.
3. Usługi, o których mowa w ust. 2 polegają w szczególności na:
  - 1) przeprowadzenie usług indywidualnego poradnictwa psychologicznego łącznie w wymiarze **454 godzin, dla 100 osób**,
  - 2) uzupełnienie protokołu/karty doradczej z wykonanych działań wraz z krótkim opisem zakresu udzielonego wsparcia psychologicznego.
4. Szczegółowe zasady/wymiar wykonania przedmiotu umowy, stanowi **załącznik nr 1** do niniejszej umowy.
5. Wyodrębnioną jednostkę rozliczeniową stanowi 60 minut.
6. Liczby godzin doradztwa psychologicznego i uczestników, o których mowa w ust. 3 są liczbami maksymalnymi.
7. Wykonanie przedmiotu umowy potwierdzone będzie każdorazowo poprzez sporządzenie karty doradczej/protokołu, podpisanej przez przedstawicieli stron.
8. Zleceniobiorca jest odpowiedzialny za rezultat umowy, tzn. za jej wykonanie w sposób wyżej opisany.

### § 2

#### [Zasady współpracy]

1. Świadczenie wskazanych wyżej usług będzie się odbywało w czasie uzgodnionym i miejscu wskazanym przez Zleceniodawcę na terenie Dolnego Śląska, w szczególności na terenie powiatów: **ząbkowicki, kłodzki i jaworski**.
2. Zleceniobiorca jest zobowiązany do dostarczenia w formie papierowej i elektronicznej pod wskazany adres: [kontakt@sirr.pl](mailto:kontakt@sirr.pl) wszystkich niezbędnych dokumentów, materiałów przygotowanych zgodnie z wymaganiami świadczonych przez Zleceniodawcę usług doradczych.



Projekt „Profesjonalny asystent osoby z niepełnosprawnością” realizowany w ramach RPO WD 2014-2020

- Przedmiot umowy winien być wykonany z należytą starannością i zastosowaniem wiedzy i umiejętności niezbędnych do jego wykonania, zgodnie z wymogami Projektu realizowanego w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, wskazanymi przez Zleceniodawcę.
- Zleceniobiorca nie może zawierać żadnych umów czy porozumień, które uniemożliwiałyby realizację niniejszej umowy. Wszelkie zdarzenia czy okoliczności, które mogą skutkować niewykonaniem bądź opóźnionym wykonaniem usług koniecznych do pomyślnego i terminowego ukończenia realizacji przedmiotu umowy winny być niezwłocznie zgłoszone do Zleceniodawcy.

### § 3

#### [Poufność współpracy]

Strony zobowiązują się do bezwzględnego zachowania poufności wszelkich informacji uzyskanych w trakcie realizacji niniejszej umowy i nieujawniania ich osobom trzecim, zarówno w czasie trwania umowy, jak również po jej rozwiązaniu.

### § 4

#### [Termin realizacji przedmiotu umowy]

Zleceniobiorca jest zobowiązany do realizowania usługi, o której mowa w § 1 na czas oznaczony tj. od dnia podpisania niniejszej umowy do 31 grudnia 2019 roku.

### § 5

#### [Wynagrodzenie]

- Strony za wykonanie umowy ustalają wynagrodzenie w wysokości: \_\_\_\_\_ PLN brutto za godzinę pracy doradcy (słownie: \_\_\_\_\_) z zakresu indywidualnego poradnictwa psychologicznego.
- Wynagrodzenie współfinansowane jest przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
- Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, obejmuje wszystkie koszty Zleceniobiorcy związane z realizacją niniejszej umowy, w tym koszty dojazdu, koszty wydruku i dostarczenia do biura projektu dokumentacji projektowej, przekazania majątkowych praw autorskich i pokrewnych na wszystkich polach eksploatacyjnych oraz kosztów związanych z ochroną danych osobowych.
- Rozliczenie należności Zleceniobiorcy nastąpi stosownie do liczby przepracowanych przez doradcę/psychologa godzin doradczych z zakresu indywidualnego poradnictwa zawodowego, w oparciu o wystawioną fakturę VAT/ rachunek, z 14 dniowym terminem płatności.
- Zamawiający przewiduje dokonywanie płatności na rzecz Wykonawcy po wykonaniu usługi i dostarczeniu kompletu dokumentacji oraz jej pozytywnej weryfikacji, na koniec miesiąca następnego, w którym poradnictwo psychologiczne miało miejsce.
- Termin płatności może być wydłużony do 90 dni w przypadku braku środków finansowych na koncie Projektu. W takim przypadku Zleceniobiorcy nie będą przysługiwały należne odsetki za opóźnienie.



## § 6

### [Odpowiedzialność Zleceniobiorcy]

1. Zleceniobiorca jest w pełni odpowiedzialny za świadczone usługi i wykonane umowy względem Zleceniodawcy jak i osób trzecich.
2. Zleceniobiorca przenosi na Zleceniodawcę prawa autorskie majątkowe związane z przedmiotem niniejszej umowy określonym w § 1, na wszystkich polach eksploatacji, o których mowa w ustawie o prawie autorskim i prawach pokrewnych.
3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do przechowywania całej dokumentacji związanej z realizacją niniejszej umowy do 31 grudnia roku następującego po złożeniu do Komisji Europejskiej zestawienia wydatków, w którym ujęto ostateczne wydatki dotyczące zakończonego Projektu. Jednakże zastrzega się, iż termin ten może ulec automatycznemu przedłużeniu, które nie wymaga podpisania aneksu, w przypadku, gdy decyzję taką podejmie Dolnośląski Wojewódzki Urząd Pracy występujący w charakterze Instytucji Pośredniczącej.

## § 7

### [Ochrona danych osobowych]

1. Zleceniodawca na podstawie niniejszej umowy upoważnia Zleceniobiorcę do przetwarzania danych osobowych, w imieniu i na rzecz Zleceniodawcy wyłącznie na potrzeby realizacji Projektu „Profesjonalny asystent osoby z niepełnosprawnością”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielania wsparcia uczestnikom Projektu, ewaluacji, monitoringu, kontroli, audytu, sprawozdawczości oraz działań informacyjno – promocyjnych.
2. Zleceniobiorca zobowiązuje się do każdorazowego niezwłocznego poinformowania Zleceniodawcy o dalszym powierzeniu danych osobowych i uzyskaniu zgody Zleceniodawcy, a w przypadku zatrudnionego personelu Zleceniobiorca zobowiązuje się do prowadzenia rejestru osób upoważnionych do przetwarzania danych osobowych.
3. Szczegółowy zakres przetwarzania danych osobowych reguluje odrębna umowa, która stanowi **załącznik nr 2** do niniejszej umowy.

## § 8

### [Zmiany umowy]

1. Zmiany jak również wszelkie oświadczenia woli składane na tle realizacji niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

## § 9

### [Wygaśnięcie i odstąpienie od umowy]

1. Umowa może być rozwiązana na wniosek każdej ze Stron w przypadku wystąpienia okoliczności, które uniemożliwiają dalsze wykonanie postanowień zawartych w niniejszej umowie.
2. Strony ustalają, że niniejsza umowa może być wypowiedziana w trybie natychmiastowym przez którąkolwiek ze stron, w przypadku istotnego naruszenia postanowień niniejszej umowy, w tym w szczególności: w przypadku stwierdzenia przez Zleceniodawcę jakiegokolwiek uchybienia, zmiany, opóźnienia i realizacji przedmiotu umowy niezgodnie z umową.
3. Jeśli wypowiedzenie nastąpiło bez ważnego powodu, strona wypowiedziana jest do naprawienia powstałej szkody.



Projekt „Profesjonalny asystent osoby z niepełnosprawnością” realizowany w ramach RPO WD 2014-2020

## § 10

### [Postanowienia końcowe]

1. W sprawach nieuregulowanych w umowie obowiązują postanowienia kodeksu cywilnego, ustawy „o prawie autorskim i prawach pokrewnych” jak i wszelkie inne przepisy mogące znaleźć zastosowanie.
2. Strony poddają pod rozstrzygnięcie wszelkie spory zaistniałe na tle realizacji niniejszej umowy sądowi powszechnemu właściwemu dla siedziby Zleceniodawcy.
3. Umowę sporządzono w dwóch jednakowo brzmiących egzemplarzach, po jednym egzemplarzu dla każdej ze Stron.

Załączniki do umowy nr \_\_\_\_\_/9.2.1/PAON/2019

Załącznik nr 1 - szczegółowe zasady realizacji przedmiotu umowy

Załącznik nr 2 – umowa powierzenia przetwarzania danych osobowych

ZLECENIOBIORCA

ZLECENIODAWCA



Projekt „Profesjonalny asystent osoby z niepełnosprawnością” realizowany w ramach RPO WD 2014-2020

## Załącznik nr 1 - szczegółowe zasady realizacji przedmiotu umowy

**Cel: zasady realizacji usługi polegającej na indywidualnym poradnictwie psychologicznym dla opiekunów faktycznych osób niepełnosprawnych/niesamodzielnych:**

Usługa polega na indywidualnym poradnictwie psychologicznym dla opiekunów faktycznych świadczonym w celu poprawy kondycji psychicznej oraz wsparcia opiekunów faktycznych w rozwiązywaniu problemów psychologicznych m.in. z zakresu:

- wzmocnienia umiejętności radzenia sobie z trudnymi emocjami i nagromadzonym stresem,
- lepszego poznania swojego podopiecznego, jego możliwości i mocnych stron,
- wspierania samodzielności osoby niepełnosprawnej/niesamodzielnej,
- usprawnienia komunikacji między opiekunem a podopiecznym,
- radzenia sobie ze stresem i konfliktami.

Doradztwo będzie świadczone indywidualnie, we wskazanym terminie.

Ilość godzin przeprowadzonego poradnictwa to 454 godziny łącznie, średnio 4-5 godzin na osobę, łącznie dla 100 opiekunów faktycznych.

Usługi będą świadczone w miarę zgłaszanych potrzeb.

### **UWAGA:**

**Rzeczywiste obszary merytoryczne doradztwa psychologicznego, czas zaangażowania psychologa i pracy z opiekunem faktycznym, każdorazowo przede wszystkim będzie stanowić odpowiedź na konkretne potrzeby opiekuna faktycznego.**



Projekt „Profesjonalny asystent osoby z niepełnosprawnością” realizowany w ramach RPO WD 2014-2020

**Załącznik nr 2 - umowa o powierzenie przetwarzania danych osobowych**

**UMOWA POWIERZENIA PRZETWARZANIA  
DANYCH OSOBOWYCH UCZESTNIKÓW PROJEKTU  
„Profesjonalny asystent osoby z niepełnosprawnością”**

z dnia ..... r. w ..... (zwana dalej „Umową”), pomiędzy:

.....  
zwanym dalej: **ZLECENIODAWCĄ**

a

.....  
zwanym dalej **ZLECENIOBIORCĄ**

wspólnie zwanymi dalej „Stronami”.

Działając na podstawie Umowy o dofinansowanie nr **RPDS.09.02.01-02-0024/16-01** na realizację Projektu pt. „**Profesjonalny asystent osoby z niepełnosprawnością**”, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego oraz ze środków budżetu państwa w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014–2020, Strony postanawiają, co następuje:

**§ 1.**

Użyte w Umowie określenia oznaczają:

1. Ustawa - ustawę z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1000, z późn. zm.).
2. Rozporządzenie - 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).
3. Dane osobowe – oznaczają informacje o zidentyfikowanej lub możliwej do zidentyfikowania osobie fizycznej (osobie, której dane dotyczą) (na podstawie art. 4 Rozporządzenia), a które dotyczą uczestników projektu, które muszą być przetwarzane przez Zleceniodawcę w celu wykonania Umowy o dofinansowanie nr **RPDS.09.02.01-02-0024/16-01**.
4. Administrator danych:
  - 1) w ramach *Bazy danych związanych z realizowaniem zadań Instytucji Zarządzającej przez Zarząd Województwa Dolnośląskiego* w ramach RPO WD 2014-2020 – Marszałek Województwa Dolnośląskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Wybrzeże Słowackiego 12-14, 50 – 411 Wrocław,
  - 2) w ramach zbioru danych w *Centralnym systemie teleinformatycznym wspierającym realizację programów operacyjnych* - Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego, mający siedzibę przy Pl. Trzech Krzyży 3/5, 00-507 Warszawa.
5. Przetwarzanie danych – jakiegokolwiek operacje wykonywane na danych osobowych, takie jak zbieranie, utrwalanie, organizowanie, porządkowanie, przechowywanie, adaptowanie lub modyfikowanie, pobieranie, przeglądanie, wykorzystywanie, ujawnianie poprzez przesłanie, rozpowszechnianie lub innego rodzaju udostępnianie, dopasowywanie lub łączenie, ograniczanie, usuwanie lub niszczenie.
6. Dokument – dowolny nośnik, tradycyjny lub elektroniczny, na którym zapisane są dane osobowe.
7. Pracownik – osoba świadcząca pracę na podstawie stosunku pracy lub stosunku cywilnoprawnego.





Projekt „Profesjonalny asystent osoby z niepełnosprawnością” realizowany w ramach RPO WD 2014-2020

## § 2.

1. Na podstawie umowy o dofinansowanie nr **RPDS.09.02.01-02-0024/16-01**, Zleceniodawca, powierza Zleceniobiorcy Przetwarzanie danych osobowych w imieniu i na rzecz Zleceniodawcy na warunkach określonych w niniejszej Umowie.
2. Powierzenie przetwarzania danych, o których mowa w ust. 1 dotyczy wszelkich dokumentów dotyczących realizacji Projektu **„Profesjonalny asystent osoby z niepełnosprawnością”**.
3. Zleceniodawca umocowuje Zleceniobiorcę do dalszego powierzenia przetwarzania danych osobowych, w imieniu i na rzecz Zleceniodawcy w drodze umowy zawartej na piśmie wraz z określeniem zakresu danych osobowych powierzonych do przetwarzania, przy czym zakres ten nie może być szerszy niż zakres określony w załączniku nr 1 do niniejszej Umowy, na potrzeby wykonania **usług doradczych – poradnictwa psychologicznego**, z zastrzeżeniem, iż w sytuacji nie wywiązania się przez inny podmiot przetwarzający ze spoczywających na nim obowiązków ochrony danych osobowych, pełna odpowiedzialność wobec Zleceniodawcy za wypełnienie obowiązków innego podmiotu przetwarzającego spoczywa na Zleceniobiorcy.
4. Zleceniobiorca jest zobowiązany do prowadzenia ewidencji osób upoważnionych do przetwarzania danych osobowych oraz prowadzenia wykazu wszystkich podmiotów, którym powierzył przetwarzanie danych osobowych, w związku z **usług doradczych – poradnictwa psychologicznego**.

## § 3.

1. Powierzenie przetwarzania danych przez Zleceniobiorcę następuje wyłącznie w celu i w zakresie, w jakim jest to niezbędne do prawidłowego wykonania obowiązków wynikających z zawartej umowy na przeprowadzenie **usług doradczych – poradnictwa psychologicznego dla opiekunów faktycznych w ramach projektu „Profesjonalny asystent osoby z niepełnosprawnością”**.
2. Zakres Danych osobowych powierzonych do przetwarzania określa **załącznik nr 1** do Umowy.
3. Zleceniobiorca ani inne podmioty przetwarzające:
  - 1) nie decydują o celach i środkach przetwarzania danych;
  - 2) nie są uprawnieni do zakładania oraz posiadania lub tworzenia jakichkolwiek kopii dokumentów zawierających dane osobowe.

## § 4.

1. Zleceniobiorca zapewni środki techniczne i organizacyjne, umożliwiające należyte zabezpieczenie danych osobowych, wymagane przepisami prawa, w szczególności Ustawy oraz Rozporządzenia.
2. Zleceniobiorca zobowiązuje się do przestrzegania, w szczególności następujących zasad postępowania z dokumentami:
  - 1) pracowania jedynie z dokumentami niezbędnymi do wykonania obowiązków wynikających z zawartej umowy przeprowadzenia **usług doradczych – poradnictwa psychologicznego dla opiekunów faktycznych w ramach projektu „Profesjonalny asystent osoby z niepełnosprawnością”**.
  - 2) przechowywania dokumentów przez okres nie dłuższy niż czas niezbędny do zrealizowania zadań, do których wykonania Dokumenty są przeznaczone.
  - 3) usunięcia powierzonych danych, ze wszystkich nośników, programów i aplikacji w tym również kopii, po zakończeniu realizacji zadań, do których wykonania Dokumenty są przeznaczone.
  - 4) nietworzenia kopii dokumentów innych niż niezbędne do realizacji **usług doradczych – poradnictwa psychologicznego dla opiekunów faktycznych w ramach projektu „Profesjonalny asystent osoby z niepełnosprawnością”**.
  - 5) zachowania danych osobowych w poufności, także po zakończeniu realizacji umowy na **usługi doradcze – poradnictwa psychologicznego dla opiekunów faktycznych w ramach projektu „Profesjonalny asystent osoby z niepełnosprawnością”**.
3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do:



Projekt „Profesjonalny asystent osoby z niepełnosprawnością” realizowany w ramach RPO WD 2014-2020

- 1) zachowania w poufności wszystkich powierzonych lub uzyskanych Danych osobowych także po rozwiązaniu umowy.
- 2) zabezpieczenia korespondencji i wszelkich otrzymanych Dokumentów przed kradzieżą, uszkodzeniem i zaginięciem.
- 3) nie wykorzystywania zebranych Danych osobowych dla celów innych niż określone w przedmiotowej umowie oraz umowie o **usługi doradcze – poradnictwa psychologicznego dla opiekunów faktycznych w ramach projektu „Profesjonalny asystent osoby z niepełnosprawnością”**. Zleceniobiorca odpowiada za szkody, jakie powstaną wobec Zleceniodawcy lub osób trzecich w wyniku niezgodnego z Umową przetwarzania Danych osobowych.
- 4) współpracy ze Zleceniodawcą w zakresie udzielania odpowiedzi na żądania osoby, której dane dotyczą, w szczególności w zakresie informowania i przejrzystej komunikacji, dostępu do danych, obowiązku informacyjnego, prawa dostępu, prawa do sprostowania danych, usunięcia danych, ograniczenia przetwarzania, przenoszenia danych, prawa sprzeciwu oraz informowania o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji.
- 5) pomocy Zleceniodawcy w wywiązaniu się z obowiązków określonych w art. 32-36 Rozporządzenia, w szczególności działania dla bezpieczeństwa przetwarzania, zgłaszania naruszenia ochrony danych osobowych organowi nadzorczemu, zawiadamiania osoby, której dane dotyczą, o naruszeniu ochrony danych osobowych, przeprowadzania oceny skutków dla ochrony danych osobowych, konsultacji z organem nadzorczym).
- 6) udostępniania Zleceniodawcy wszelkich informacji niezbędnych do wykazania spełnienia obowiązków spoczywających na Zleceniobiorcy oraz umożliwi Zleceniodawcy lub audytorowi upoważnionemu przez Zleceniodawcę przeprowadzanie audytów, w tym inspekcji, współpracując przy działaniach sprawdzających i naprawczych.

#### § 5.

1. Zleceniobiorca niezwłocznie poinformuje Zleceniodawcę o:

- 1) wszelkich przypadkach naruszenia ochrony Danych osobowych lub o ich niewłaściwym użyciu.
  - 2) wszelkich czynnościach z własnym udziałem w sprawach dotyczących ochrony Danych osobowych prowadzonych, w szczególności przed urzędami państwowymi, policją lub przed sądem.
1. Informacja przekazana Zleceniodawcy powinna zawierać co najmniej:
- 1) opis charakteru naruszenia oraz – o ile to możliwe – wskazanie kategorii i przybliżonej liczby osób, których dane zostały naruszone i ilości /rodzaju danych, których naruszenie dotyczy.
  - 2) opis możliwych konsekwencji naruszenia,
  - 3) opis zastosowanych lub proponowanych do zastosowania przez Zleceniobiorcę środków w celu zaradzenia naruszeniu, w tym minimalizacji jego negatywnych skutków.

#### § 6.

1. W kwestiach nieuregulowanych w Umowie zastosowanie mają przepisy Ustawy oraz przepisy wykonawcze wydane na podstawie Ustawy oraz przepisy Rozporządzenia.
2. Umowa zostaje zawarta na czas realizacji umowy na **usługi doradcze – poradnictwa psychologicznego dla opiekunów faktycznych w ramach projektu „Profesjonalny asystent osoby z niepełnosprawnością”** z dniem jej rozwiązania, rozwiązaniu ulega również przedmiotowa Umowa.
3. Umowa wchodzi w życie z dniem zawarcia umowy przez Strony.
4. Integralną część Umowy stanowi:
  - 1) Załącznik nr 1: -Zakres Danych osobowych powierzonych do przetwarzania.
5. Umowa została sporządzona w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

ZLECENIODAWCA

ZLECENIOBIORCA



Projekt „Profesjonalny asystent osoby z niepełnosprawnością” realizowany w ramach RPO WD 2014-2020

Załącznik nr 1: - Zakres Danych osobowych powierzonych do przetwarzania.

## FORMULARZ DANYCH OSOBOWYCH UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU

### Informacje o projekcie

Lp.	Nazwa	
1.	Tytuł projektu	
2.	Nr projektu	
3.	Oś priorytetowa, w ramach której realizowany jest projekt	
4.	Działanie, w ramach którego realizowany jest projekt	
5.	Poddziałanie, w ramach którego realizowany jest projekt	

### Dane osobowe kandydata/uczestnika projektu<sup>1</sup>:

Lp.	Nazwa	
1.	Kraj	Polska
2.	Rodzaj uczestnika	INDYWIDUALNY
3.	Nazwa instytucji	NIE DOTYCZY
4.	Imię	
5.	Nazwisko	
6.	Numer PESEL	
7.	Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
8.	Wiek w chwili przystąpienia do projektu (liczba pełnych skończonych lat, obliczona na dzień złożenia Formularza rekrutacyjnego)	
9.	Wykształcenie:	<input type="checkbox"/> Niższe niż podstawowe [Brak formalnego wykształcenia] <input type="checkbox"/> Podstawowe [Kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej] <input type="checkbox"/> Gimnazjalne [Kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej] <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne [Kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej (wykształcenie średnie lub zasadnicze zawodowe)] <input type="checkbox"/> Policealne, pomaturalne [Kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym]

<sup>1</sup> Status uczestnika projektu osoba nabywa po wydaniu przez Komisję Rekrutacyjną decyzji kwalifikującej.



Projekt „Profesjonalny asystent osoby z niepełnosprawnością” realizowany w ramach RPO WD 2014-2020

		<input type="checkbox"/> Wyższe [Pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym; tj. licencjackim, magisterskim lub doktorskim]
DANE KONTAKTOWE		
• MIEJSCE ZAMIESZKANIA		
10.	Województwo	dolnośląskie
11.	Subregion	
12.	Powiat	
13.	Gmina	
14.	Miejscowość	
15.	Ulica	
16.	Nr budynku	
17.	Nr lokalu	
18.	Kod pocztowy	
19.	• Telefon kontaktowy	
20.	• Adres e-mail	
STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU		
21.	Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	w tym zakwalifikowana do	<input type="checkbox"/> I profilu pomocy <input type="checkbox"/> II profilu pomocy <input type="checkbox"/> III profilu pomocy <input type="checkbox"/> brak profilu
22.	Osoba długotrwale bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy (tj. osoba bezrobotna nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	W tym zakwalifikowana do	<input type="checkbox"/> I profilu pomocy <input type="checkbox"/> II profilu pomocy <input type="checkbox"/> III profilu pomocy <input type="checkbox"/> brak profilu
23.	Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	w tym długotrwale bezrobotna niezarejestrowana (tj. osoba bezrobotna nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
24.	Osoba bierna zawodowo	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE



Projekt „Profesjonalny asystent osoby z niepełnosprawnością” realizowany w ramach RPO WD 2014-2020

25.	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI										
26.	Osoba w innej, niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI										
27.	Osoba z niepełnosprawnością tj. osoba posiadająca aktualne orzeczenie o niepełnosprawności w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. Zm.)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> OSOBA Z RODZINY <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI (jest jednoznaczna z zakończeniem udziału w procesie rekrutacji)										
28.	W przypadku osoby z niepełnosprawnością prosimy o informacje dotyczące posiadanego orzeczenia o niepełnosprawności i/lub zdolności do pracy	<table border="1"> <tr> <td>Zakład Ubezpieczeń Społecznych</td> <td>Powiatowy zespół orzekania o niepełnosprawności</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> częściowa niezdolność do pracy</td> <td><input type="checkbox"/> niepełnosprawność w stopniu lekkim</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> całkowita niezdolność do pracy</td> <td><input type="checkbox"/> niepełnosprawność w stopniu umiarkowanym</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji</td> <td><input type="checkbox"/> niepełnosprawność w stopniu znacznym</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> nie posiadam orzeczenia w tym zakresie</td> <td><input type="checkbox"/> nie posiadam orzeczenia w tym zakresie</td> </tr> </table>	Zakład Ubezpieczeń Społecznych	Powiatowy zespół orzekania o niepełnosprawności	<input type="checkbox"/> częściowa niezdolność do pracy	<input type="checkbox"/> niepełnosprawność w stopniu lekkim	<input type="checkbox"/> całkowita niezdolność do pracy	<input type="checkbox"/> niepełnosprawność w stopniu umiarkowanym	<input type="checkbox"/> całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	<input type="checkbox"/> niepełnosprawność w stopniu znacznym	<input type="checkbox"/> nie posiadam orzeczenia w tym zakresie	<input type="checkbox"/> nie posiadam orzeczenia w tym zakresie
Zakład Ubezpieczeń Społecznych	Powiatowy zespół orzekania o niepełnosprawności											
<input type="checkbox"/> częściowa niezdolność do pracy	<input type="checkbox"/> niepełnosprawność w stopniu lekkim											
<input type="checkbox"/> całkowita niezdolność do pracy	<input type="checkbox"/> niepełnosprawność w stopniu umiarkowanym											
<input type="checkbox"/> całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	<input type="checkbox"/> niepełnosprawność w stopniu znacznym											
<input type="checkbox"/> nie posiadam orzeczenia w tym zakresie	<input type="checkbox"/> nie posiadam orzeczenia w tym zakresie											
29.	Osoba z zaburzeniami psychicznymi osoba chora psychicznie – wykazująca zaburzenia psychotyczne; upośledzona umysłowo, wykazująca inne zakłócenia czynności psychicznych w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375 z późn. zm.)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> OSOBA Z RODZINY <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI (jest jednoznaczna z zakończeniem udziału w procesie rekrutacji)										
30.	Osoba zagrożona ubóstwem lub wykluczeniem społecznym:	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE										
31.	w tym osoba zagrożona ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, doświadczająca	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE										

<sup>2</sup> osoba z rodziny rozumiana jako osoba spokrewniona lub niespokrewniona, pozostająca w faktycznym związku, wspólnie zamieszkująca i gospodarująca (w rozumieniu art. 6 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej).



Projekt „Profesjonalny asystent osoby z niepełnosprawnością” realizowany w ramach RPO WD 2014-2020

wielokrotnego wykluczenia społecznego		
32.	Osoba lub rodziny korzystająca ze świadczeń z pomocy społecznej, zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ww. ustawy	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
33.	osoba, o której mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
34.	osoba przebywająca w pieczy zastępczej lub opuszczająca pieczę zastępczą oraz rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo - wychowawczych, o których mowa w ustawie z dn. 9.06.2011 o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
35.	rodzina z dzieckiem z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z rodziców lub opiekunów nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
36.	osoba niesamodzielna	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
37.	osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego i realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
38.	osoba korzystająca z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

Świadomy/a odpowiedzialności karnej, wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, potwierdzam prawdziwość przekazanych przeze mnie informacji.

W załączeniu przedkładam (jeśli dotyczy):

- zaświadczenie z PUP potwierdzające status osoby bezrobotnej,
- kserokopię dokumentu potwierdzającego stopień niepełnosprawności,
- inne \_\_\_\_\_

<sup>3</sup> Przepisy ustawy stosuje się w szczególności do: 1) bezdomnych realizujących indywidualny program wychodzenia z bezdomności, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej, 2)1) uzależnionych od alkoholu, 3)1) uzależnionych od narkotyków lub innych środków odurzających, 4) chorych psychicznie, w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego, 5) długotrwale bezrobotnych w rozumieniu przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, 6) zwalnianych z zakładów karnych, mających trudności w integracji ze środowiskiem, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej, 7) uchodźców realizujących indywidualny program integracji, w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej, 8) osób niepełnosprawnych, w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, którzy podlegają wykluczeniu społecznemu i ze względu na swoją sytuację życiową nie są w stanie własnym staraniem zaspokoić swoich podstawowych potrzeb życiowych i znajdują się w sytuacji powodującej ubóstwo oraz uniemożliwiającej lub ograniczającej uczestnictwo w życiu zawodowym, społecznym i rodzinnym.