**Załącznik nr 1**

**FORMULARZ OFERTY**

Dane wykonawcy:

Nazwa: ………………………………………………………………………………

Adres: …..……………………………………………………………………………

e-mail: .………………………………………………………………………………

tel/fax : ..……………………………………………………………………………

NIP: ............................. **REGON:** .......................................

Nazwa postępowania: ***„***Przeprowadzenie superwizji dla pracowników Zespołu Świetlic Środowiskowych oraz pracowników Zespołu Asystentów Rodzin w związku z realizacją projektu „Centrum Wsparcia Rodziny – rozwój usług społecznych na terenie Zabrza, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014 - 2020

A. Cena za przeprowadzenie 1 godziny superwizji

............................ zł brutto,

MAKSYMALNA WARTOŚĆ UMOWY (Cena za przeprowadzenie całego cyklu superwizji tj. cena za 1 godzinę x 50 godzin superwizyjnych):

....................................... zł, wartość maksymalna brutto słownie:…………………………………………………………………………………………………………………………………….

B. Doświadczenie osoby wyznaczonej do prowadzenia superwizji: .............. liczba godzin przeprowadzonych superwizji w okresie nie krótszym niż 2 lata.\*

(proszę podać liczbę godzin przeprowadzonych superwizji w okresie nie krótszym niż 2 lata oraz wykazać je w załączniku nr 2a)

\***W przypadku nie posiadania doświadczenia w zakresie określonym w zapytaniu w pkt B należy wpisać 0.**

\* Zamawiający zastrzega sobie prawo wezwania Wykonawcy do przedłożenia dokumentacji potwierdzającej wykazaną liczbę godzin

przeprowadzonych superwizji

***............................... ......................................................................***

*Data Podpis upoważnionego przedstawiciela firmy*

**INFORMACJE DODATKOWE:**

Dane niezbędne do zawarcia umowy w przypadku dokonania wyboru niniejszej oferty:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | Osoba/y zawierająca/e umowę w imieniu Wykonawcy | Imię i nazwisko (ewentualne stanowisko) | | |
|  | | |
| 2. | Osoba odpowiedzialna za kontakty z Zamawiającym  w sprawie realizacji umowy | Imię i nazwisko | tel./faks | e-mail |
|  |  |  |

Oświadczam, że:

1. Oferowana cena zawiera wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.
2. Zapoznałem się z treścią zapytania ofertowego i nie wnoszę do niej zastrzeżeń;
3. Zaoferowana cena pozostanie niezmieniona przez cały okres realizacji zamówienia
4. Jestem w stanie, na podstawie przedstawionych mi materiałów, zrealizować przedmiot zamówienia;
5. Uzyskałem konieczne informacje niezbędne do właściwego wykonania zamówienia;
6. Termin związania niniejszą ofertą obejmuje okres wskazany w zapytaniu ofertowym;
7. Oświadczam, iż należę do sektora \*( niewłaściwe skreślić, jeżeli nie dotyczy wykreślić w całości):
8. Mikro przedsiębiorców
9. Małych przedsiębiorstw
10. Średnich przedsiębiorstw
11. Oświadczam, że jako osoba prowadząca jednoosobową działalność gospodarczą (jeśli nie dotyczy wykreślić w całości):
12. zatrudniam/nie zatrudniam\* pracowników,
13. zawieram/nie zawieram\* umów zleceń ze Wykonawcami.

*Data**Podpis upoważnionego przedstawiciela firmy*

**Załącznik nr 2**

Nazwa i adres Wykonawcy:

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

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

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

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

**WYKAZ GODZIN PRZEPROWADZONYCH SUPERWIZJI\***

Nazwa postępowania: „Przeprowadzenie superwzji dla pracowników Zespołu Świetlic Środowiskowych oraz dla pracowników Zespołu Asystentów Rodziny w związku z realizacją projektu „Centrum Wsparcia Rodziny – rozwój usług społecznych na terenie Zabrza, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014 – 2020”

Imię i nazwisko osoby wyznaczonej do przeprowadzenia superwizji (realizacji zamówienia):

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

(uzupełnić również w przypadku gdy wykonawca będzie osobiście realizował zamówienie)

Oświadczam, że osoba wyznaczona do realizacji zamówienia przeprowadziła niżej wymienione superwizje.\*\*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp | Podmiot na rzecz, którego wykonano superwizje (nazwa i adres) | Termin realizacji | Liczba godzin |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

***............................... …………………...............................................................***

*Data**Podpis upoważnionego przedstawiciela firmy*

\* liczba godzin przeprowadzonych superwizji potwierdzających doświadczenie osoby wyznaczonej do prowadzenia superwizji. Liczba w/w godzin superwizji musi być zgodna z liczbą wykazaną w pkt B formularza oferty – zał nr 1.

Zamawiający zastrzega sobie prawo wezwania Wykonawcy do przedłożenia dokumentacji potwierdzającej realizację superwizji wykazanych w niniejszym załączniku.

*\*\** w przypadku realizacji superwizji na rzecz MOPR w Zabrzu również należy je wykazać w tabeli.

**Załącznik 3**

Nazwa i adres Wykonawcy:

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

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

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

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

OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ OSOBOWYCH

LUB KAPITAŁOWYCH[[1]](#footnote-2)\*

Nazwa postępowania: „Przeprowadzenie superwzji dla pracowników Zespołu Świetlic Środowiskowych oraz dla pracowników Zespołu Asystentów Rodziny w związku z realizacją projektu „Centrum Wsparcia Rodziny – rozwój usług społecznych na terenie Zabrza, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014 – 2020”

oświadczam/-y, że nie jestem(eśmy) powiązani z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo.

Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy a wykonawcą, polegające w szczególności na:

1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
2. posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji;
3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
4. pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia w linii bocznej lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

***Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadom odpowiedzialności karnej z art. 297 k.k.***

*......................... ...................................................................*

*Data Podpis (podpisy) i pieczęć*

*upoważnionego przedstawiciela wykonawcy*

**Załącznik nr 4**

Nazwa i adres Wykonawcy:

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

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

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

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

**OŚWIADCZENIE**

Nazwa postępowania: „Przeprowadzenie superwzji dla pracowników Zespołu Świetlic Środowiskowych oraz dla pracowników Zespołu Asystentów Rodziny w związku z realizacją projektu „Centrum Wsparcia Rodziny – rozwój usług społecznych na terenie Zabrza, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014 – 2020”

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z udziału w postępowaniu w zakresie wskazanym

w zapytaniu ofertowym

*….............................................. .............................................................*

*Data**Podpis upoważnionego przedstawiciela firmy*

**Załącznik nr 5**

Nazwa i adres Wykonawcy:

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

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

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

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

**OŚWIADCZENIE**

Nazwa postępowania: „Przeprowadzenie superwzji dla pracowników Zespołu Świetlic Środowiskowych oraz dla pracowników Zespołu Asystentów Rodziny w związku z realizacją projektu „Centrum Wsparcia Rodziny – rozwój usług społecznych na terenie Zabrza, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014 – 2020”

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu w zakresie wskazanym w zapytaniu ofertowym.

*............................................ .............................................................*

*Data**Podpis upoważnionego przedstawiciela firmy*

**Załącznik nr 6**

Nazwa i adres Wykonawcy:

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

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

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

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

***Oświadczenie w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych***

***w art. 13 lub art. 14 RODO***

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu p/n ***„***Przeprowadzenie superwizji dla pracowników Zespołu Świetlic Środowiskowych oraz pracowników Zespołu Asystentów Rodzin w związku z realizacją projektu „Centrum Wsparcia Rodziny – rozwój usług społecznych na terenie Zabrza, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014 - 2020

*................................. ...................................................................*

*Data Podpis (podpisy) i pieczęć upoważnionego przedstawiciela wykonawcy*

**Załącznik nr 7**

SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest przeprowadzenie superwzji dla pracowników Zespołu Świetlic Środowiskowych oraz dla pracowników Zespołu Asystentów Rodziny w związku z realizacją projektu „Centrum Wsparcia Rodziny”.

Pracownicy zespołu świetlic oraz asystenci rodzin pracują z dziećmi oraz rodzinami z poważnymi wieloma sprzężonymi problemami, które często wymagają wieloletniej pracy. Z uwagi na to, iż są to rodziny wieloproblemowe, członkowie zespołu korzystają ze spotkań superwizyjnych podczas których szczegółowo omawiana jest praca pracowników. Ze względu na trudność i interdyscyplinarność pracy z rodziną i dziećmi z wieloma problemami oraz duże obciążenie emocjonalne prowadzące do wypalenia zawodowego istnieje duża potrzeba uczestnictwa w superwizjach. Superwizje wpływają na poprawę jakości pracy pracowników merytorycznych oraz zwiększają skuteczność pracy z dzieckiem i z rodziną.

*Przewidziany termin realizacji:* od dnia podpisania umowy do 31.03.2021 r.

Spotkanie superwizyjne będzie odbywało się w dwóch grupach superwizyjnych:

* 1. Pierwsza grupa to pracownicy świetlic środowiskowych – ok. 8 osób
  2. Druga grupa superwizyjna to asystenci rodziny – ok. 4 osoby

Podana liczba osób biorących udział w superwizjach jest orientacyjna i może ulec zmianie.

Ilość zajęć:

a. Dla pierwszej grupy maksymalnie 5 spotkań po 5 godzin

b. Dla drugiej grupy maksymalnie 5 spotkań po 5 godzin

Przez 1 godzinę superwizji Zamawiający rozumie 60 minut.

*Miejsce realizacji:* siedziba MOPR, ul. Wyzwolenia 7 lub Tarnopolska 57 i ul. Dworcowa 8a, 41-800 Zabrze. Szczegółowe terminy i godziny zajęć ustalane będą z Kierownikiem Zespołu Świetlic MOPR oraz Kierownikiem Zespołu Asysty Rodzinnej.

W przypadku wprowadzenia dodatkowych ograniczeń związanych z sytuacją epidemiczną superwizje mogą być przeprowadzone poprzez transmisję on-line. Aplikacje do transmisji online powinny być bezpłatne, w przypadku wykorzystania aplikacji płatnej, koszty ponosi Wykonawca. Wybór aplikacji musi być uzgodniony z Zamawiającym.

W sytuacji kryzysowej uniemożliwiającej lub utrudniającej realizację zamówienia na zasadach określonych w niniejszym postępowaniu dopuszcza się rozwiązanie umowy za porozumieniem stron bez konieczności naliczania kar umownych.

Przy ustalaniu wartości usługi prosimy o podanie całkowitej ceny usługi brutto zgodnie z formularzem stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszego zapytania.

Wartość usługi określona w ofercie powinna zawierać wszystkie ewentualne składki na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne oraz należny podatek. W przypadku powstania obowiązku opłacania składek Zamawiający wypłaci kwotę wynagrodzenia pomniejszoną o wartość tych składek.

Zamawiający dopuszcza płatność częściową na podstawie dostarczonych faktur VAT/ rachunków. Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć faktury VAT/ rachunki zgodne pod względem ilościowym i jakościowym z wykonaną usługą. Płatność nastąpi po pozytywnym zweryfikowaniu faktury/rachunku. W przypadku wystąpienia jakichkolwiek różnic płatność zostanie wstrzymana do momentu wyjaśnienia nieprawidłowości.

**Wymagania:**

1. Minimum 2-letnie doświadczenie w prowadzeniu superwizji.
2. Udokumentowanie min. 250 godzin przeprowadzonych superwizji w zakresie wskazanym w opisie przedmiotu zamówienia jako doświadczenie osoby prowadzącej superwizje. Doświadczenie oceniane będzie na podstawie ilości godzin zrealizowanych superwizji w zakresie wskazanym w opisie przedmiotu zamówienia postępowania (załącznik nr 1 i 2 do zapytania).
3. Wykształcenie kierunkowe: psychologia lub pedagogika oraz ukończony kurs psychoterapii oraz socjoterapii oraz w zakresie prowadzenia terapii dzieci, młodzieży. Na potwierdzenie spełniania w/w wymogu należy złożyć wraz z ofertą kserokopię dyplomu ukończenia studiów wyższych (licencjackich lub magisterskich) na kierunku psychologii, pedagogiki lub inny dokument potwierdzający posiadanie kwalifikacji zawodowych oraz zaświadczenia lub certyfikaty potwierdzające posiadanie uprawnień w zakresie socjoterapii, terapii dzieci i młodzieży i rodzin.
4. Ukończenie kursu z zakresu psychoterapii. W przypadku posiadania dodatkowego wykształcenia oraz dodatkowych uprawnień złożenie kserokopii posiadanych dyplomów, certyfikatów, itp.
5. Trener warsztatu umiejętności psychospołecznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego.
6. Wykonawca nie może być pracownikiem Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Zabrzu.

Nie spełnienie powyższych wymagań spowoduje odrzucenie oferty.

**Program superwizji dla zespołu świetlic środowiskowych:**

1. Pomoc w odpowiedniej komunikacji z dzieckiem, aby zachęcić je do współpracy oraz nabycie umiejętności używania języka perswazji w pracy z dziećmi.
2. Pomoc w diagnozowaniu dzieci rodzin i budowaniu planu pracy dla dzieci z zaburzeniami lękowymi, depresyjnymi oraz zaburzeniami zachowania.
3. Udzielenie wsparcia pracownikom świetlic, którego celem będzie zapobieganie wypaleniu zawodowemu.
4. Podnoszenie kompetencji pracowników w zakresie specjalistycznej wiedzy dotyczącej pracy z dziećmi a w szczególności pomoc w umiejętnym budowaniu poczucia wartości u dzieci i młodzieży
5. Wentylowanie emocji, możliwość rozwiązywania dylematów etycznych oraz uzyskanie potwierdzenia co jest w zakresie zadań pracownika świetlicy a co w obrębie roli innej służby społecznej

**Program superwizji dla zespołu asysty rodzinnej:**

1. Podnoszenie kompetencji pracowników w zakresie specjalistycznej wiedzy dotyczącej pracy z dziećmi, budowania odporności psychicznej dziecka, nawiązywania kontaktu i pracy z dziećmi przeżywającymi lęk oraz depresję a także inne specyficzne zaburzenia. Wyposażenie asystentów w wiedzę jaki wpływ wywiera rodzina na powstanie i/lub rozwój zaburzeń u dzieci.
2. Wentylowanie emocji, możliwość rozwiązywania dylematów etycznych oraz uzyskanie potwierdzenia co jest w zakresie zadań asystenta a co w obrębie roli innej służby społecznej.
   1. Pomoc w poszukiwaniu sposobu na budowanie relacji z członkami rodzin, których cechuje bardzo niska motywacja do zmiany i mała gotowość do współpracy z asystentami .
   2. Wspólne poszukiwanie sposobu pracy, którego celem będzie wzbudzenie motywacji do zmiany rodzin, a także sposobów na rozwiązywanie kluczowych problemów w rodzinach.
   3. Budowanie planu pomocy dla rodzin, w których występują problemy związane z uzależnieniami, przemocą a także problemy w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych.
   4. Budowanie planu wsparcia dla dzieci, które przebywają w rodzinach wieloproblemowych, w szczególności z dziećmi z zaburzeniami lękowymi, depresyjnymi oraz zaburzeń zachowania.
   5. Udzielanie wsparcia asystentom rodziny, którego celem będzie zapobieganie wypaleniu zawodowemu.

**Zamawiający przy wyborze oferty będzie kierował się ceną oraz doświadczeniem osoby wyznaczonej do przeprowadzenia superwizji , które należy wykazać w załączniku nr 1 (formularz oferty) oraz załączniku nr 2.**

W razie wystąpienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy jest niemożliwe, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, np. z uwagi na sytuację nadzwyczajną, w tym m.in. epidemię, zamawiający może odstąpić od realizacji umowy lub części umowy:

a. bez ponoszenia dodatkowych kosztów,

b. bez możliwości naliczania kar umownych przez wykonawcę,

c. bez prawa dochodzenia przez wykonawcę jakichkolwiek roszczeń na drodze sądowej.

**Załącznik nr 8**

**UMOWA NR ADM/…………/2020**

**zawarta w dniu…………………. pomiędzy:**

**Miastem Zabrze, ul. Powstańców Śląskich 5-7, 41-800 Zabrze, NIP 6482743351, zwanym „nabywcą”, w imieniu którego działa reprezentowany przez:**

**Dyrektora ………………………………………………. działającą na podstawie upoważnienia Prezydenta Miasta Zabrze, Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Zabrzu ul. 3 Maja 16**

**zwanym dalej „Zamawiającym”,**

**a**

**…………………………………………………………………**

**zwaną dalej „ Wykonawcą”**

**zwanymi w dalszej części umowy „Stronami”**

##### **§ 1**

**PRZEDMIOT UMOWY**

1.Przedmiotem niniejszej umowy jest świadczenie przez Wykonawcę na rzecz Zamawiającego usługi pn. „Przeprowadzenie superwzji dla pracowników Zespołu Świetlic Środowiskowych oraz dla pracowników Zespołu Asystentów Rodziny w związku z realizacją projektu „Centrum Wsparcia Rodziny – rozwój usług społecznych na terenie Zabrza, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014 – 2020”

2. Zapytanie ofertowe nr ADM.261.124.2020.JD z dnia ………………. r. stanowi integralną część niniejszej umowy i stanowi załącznik do umowy.

3. Oferta z dnia…………………………………... jest integralną częścią umowy i stanowi załącznik do umowy.

4. Zajęcia superwizyjne swoim zakresem dla zespołu świetlic będą obejmować:

a. Pomoc w odpowiedniej komunikacji z dzieckiem, aby zachęcić je do współpracy oraz nabycie umiejętności używania języka perswazji w pracy z dziećmi.

b. Pomoc w diagnozowaniu dzieci rodzin i budowaniu planu pracy dla dzieci z zaburzeniami lękowymi, depresyjnymi oraz zaburzeniami zachowania.

c. Udzielenie wsparcia pracownikom świetlic, którego celem będzie zapobieganie wypaleniu zawodowemu.

d. Podnoszenie kompetencji pracowników w zakresie specjalistycznej wiedzy dotyczącej pracy z dziećmi a w szczególności pomoc w umiejętnym budowaniu poczucia wartości u dzieci i młodzieży.

e.Wentylowanie emocji, możliwość rozwiązywania dylematów etycznych oraz uzyskanie potwierdzenia co jest w zakresie zadań pracownika świetlicy a co w obrębie roli innej służby społecznej.

Zajęcia superwizyjne swoim zakresem dla zespołu asysty rodzinnej będą obejmować:

5. Podnoszenie kompetencji pracowników w zakresie specjalistycznej wiedzy dotyczącej pracy z dziećmi, budowania odporności psychicznej dziecka, nawiązywania kontaktu i pracy z dziećmi przeżywającymi lęk oraz depresję a także inne specyficzne zaburzenia.

b. Wyposażenie asystentów w wiedzę jaki wpływ wywiera rodzina na powstanie i/lub rozwój zaburzeń u dzieci.

c. Wentylowanie emocji, możliwość rozwiązywania dylematów etycznych oraz uzyskanie potwierdzenia co jest w zakresie zadań asystenta a co w obrębie roli innej służby społecznej.

d. Pomoc w poszukiwaniu sposobu na budowanie relacji z członkami rodzin, których cechuje bardzo niska motywacja do zmiany i mała gotowość do współpracy z asystentami.

e. Wspólne poszukiwanie sposobu pracy, którego celem będzie wzbudzenie motywacji do zmiany rodzin, a także sposobów na rozwiązywanie kluczowych problemów w rodzinach.

f. Budowanie planu pomocy dla rodzin, w których występują problemy związane z uzależnieniami, przemocą a także problemy w wypełnianiu funkcji opiekuńczo- wychowawczych.

g. Budowanie planu wsparcia dla dzieci, które przebywają w rodzinach wieloproblemowych, w szczególności z dziećmi z zaburzeniami lękowymi, depresyjnymi oraz zaburzeń zachowania.

h. Udzielanie wsparcia asystentom rodziny, którego celem będzie zapobieganie wypaleniu zawodowemu.

6. Warsztaty będą odbywać się zdalnie on-line lub w siedzibie MOPR ul. Wyzwolenia 7 i ul. Dworcowa 8a w dniach i godzinach ustalonych z kierownikiem Zespołu Świetlic Środowiskowych oraz Kierownikiem Zespołu Asystentów Rodzin.

7. Warsztaty odbywać się będą w dni robocze, w godzinach pracy Zamawiającego.

8. Przed rozpoczęciem superwizji w formule zdalnej on-line osoba nadzorująca wykonanie umowy ze strony Zamawiającego otrzyma telefonicznie lub pocztą elektroniczną potwierdzenie realizacji zajęć w formule zdalnej w umówionym terminie.

9. W przypadku, gdy Wykonawca nie będzie w stanie wykonać superwizji z powodu wystąpienia przeszkód technicznych wówczas strony ustalą nowy termin zajęć. W przypadku gdyby w trakcie przeprowadzonych superwizji wystąpiły przeszkody techniczne strony ustalą czy odpowiednio przedłużą dane spotkanie superwizyjne lub będzie ono dokończone w innym terminie.

10. Wykonując przedmiot umowy, **Wykonawca** zobowiązuje się do terminowego i profesjonalnego działania oraz do wykonywania zlecenia osobiście zgodnie z przepisami prawa polskiego, wspólnotowego i obowiązującymi wytycznymi dotyczącymi realizacji projektów w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego oraz Fundusz Spójności na lata 2014-2020.

**§ 2**

**TERMIN REALIZACJI UMOWY**

Termin wykonania przedmiotu umowy Strony ustalają od dnia podpisania umowy do dnia **31.03.2021 r.**

**§ 3**

**WYNAGRODZENIE**

1. Za realizację umowy przyjmujący otrzyma maksymalnie łączną kwotę **………………..…………** brutto (słownie: ………………………………………………………………………. 00/100). Przy czym kwota za przeprowadzenie 1 godziny superwizji wynosi **…………………………** brutto. Kwota na świadczone usługi może być wypłacana częściowo. Zamawiający zapłaci za faktycznie zrealizowane godziny superwizji.
2. W przypadku powstania obowiązku opłacanie składki na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne oraz należnego podatku zleceniodawca wypłaci kwotę wynagrodzenia pomniejszona o wartość tych składek.
3. W przypadku świadczenia usługi przez Wykonawcę w danym miesiącu kalendarzowym, Wykonawca zobowiązany jest do przedłożenia Zlecającemu rachunku wraz z ewidencją godzin wykonania umowy zlecenia najpóźniej **do ostatniego dnia miesiąca**, którego dotyczy rachunek.
4. Płatność za świadczone usługi nastąpi przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy nr ………………………………………………… nie później niż w ciągu **pierwszych 10 dni następnego miesiąca kalendarzowego** następującego po przedłożeniu rachunku Zamawiającemu (Działu Finansowo - Księgowy), wraz z ewidencją godzin wykonania umowy zlecenia.
5. W przypadku braku realizacji w danym miesiącu przez Wykonawcę czynności stanowiących przedmiot umowy Wykonawca zobowiązany jest do przedłożenia Zamawiającemu w ostatnim dniu roboczym danego miesiąca, oświadczenie wskazujące, iż w danym miesiącu nie świadczył czynności wynikających z niniejszej umowy.
6. Potwierdzeniem czasu wykonania czynności stanowiących przedmiot umowy jest wypełniana przez przyjmującego zamówienie ewidencja godzin.
7. Ewidencja godzin określona w ust. 3 winna:

a. zostać zaakceptowana przez Zlecającego i dostarczona przez Wykonawcę najpóźniej do ostatniego dnia miesiąca, którego dotyczy ewidencja;

b. obejmować okres jednego miesiąca;

c. wskazywać ilość godzin przepracowanych w danym dniu.

1. Dane zawarte w ewidencji podlegają kontroli przez Zleceniodawcę**.**
2. Wynagrodzenie, o którym mowa ust.1 jest współfinansowane ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020.

**§ 4**

**OBOWIĄZKI WYKONAWCY**

1. Wykonawca zobowiązuje się do:

a. przeprowadzanie warsztatów zgodnie z ustalonym z Zamawiającym harmonogramem

spotkań superwizyjnych, odpowiadającym potrzebom zgłaszanym przez Zamawiającego;

b. wykonania przedmiotu umowy z zachowaniem należytej staranności;

c. przeprowadzenia maksymalnie 5 superwizji w formie cyklicznych spotkań w wymiarze 5 godzin z pracownikami Zespołu Świetlic Środowiskowych oraz maksymalnie 5 superwizji w formie cyklicznych spotkań w wymiarze 5 godzin z pracownikami Zespołu Asystentów Rodziny Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Zabrzu zdalnie on-line lub na miejscu w terminach uzgodnionych z zamawiającym. Przez jedną godzinę superwizji zamawiający rozumie 60 minut,

d. zachowania w tajemnicy i ochrony wszelkich danych jakie uzyska podczas lub w związku z wykonywaną umową w tym zobowiązuje się do nie udostępnienia danych dotyczących klientów osobom nieupoważnionym, ochrony danych przed modyfikacją, zniszczeniem, nielegalnym ujawnieniem lub pozyskaniem posiadanych danych dotyczących klientów i ich zbiorów, nie dokonywania innych działań lub zaniechań, które mogłyby spowodować ich ujawnienie;

e. przedstawienia rachunków wraz z harmonogramem potwierdzającym odbycie super wizji oraz ewidencją przeprowadzonych warsztatów superwizyjnych ze wskazaniem ilości przeprowadzonych godzin będących podstawą zapłaty;

f. dostarczenia oświadczenia do umowy zlecenia dotyczącego zatrudnienia i opłacanych z tego tytułu składek.

g. umieszczania w miejscu organizacji zajęć, na materiałach dydaktycznych oraz na wszelkiej dokumentacji dotyczącej usługi nazwy projektu, znak Funduszy Europejskich (właściwy dla danego programu), znak Unii Europejskiej (właściwy dla danego funduszu). W przypadku projektów współfinansowanych z programu regionalnego również herb województwa lub oficjalne godło promocyjne województwa oraz informacji o tym, że usługa odbywa się w ramach projektu systemowego, współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego zgodnie z aktualnie obowiązującymi wytycznymi dotyczącymi oznakowania projektów w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego województwa Śląskiego dostępnego na stronie: https://rpo.slaskie.pl/

h. Wykonawca oświadcza, że posiada niezbędną wiedzę, doświadczenie i kwalifikacje do profesjonalnego wykonania umowy oraz że zapoznał się z klauzulą informacyjną przetwarzania danych osobowych Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Zabrzu dotyczącą zawierania umów.

**§ 5**

**OBOWIĄZKI ZAMAWIAJĄCEGO**

1. Zamawiający zobowiązuje się do :

a. realizacji przedstawionych rachunków/faktur w ciągu 14 dni licząc od dnia otrzymania. Zapłata uiszczona będzie przelewem na konto po pozytywny, zweryfikowaniu faktury/rachunku. W przypadku wystąpienia jakichkolwiek różnic płatność zostanie wstrzymana do momentu wyjaśnienia nieprawidłowości;

b. udostępnienia wykonawcy pomieszczeń na terenie w wyznaczonym budynku w godzinach wcześniej uzgodnionych z zamawiającym.

2. Odpowiedzialnym za nadzór nad prawidłowym wykonaniem postanowień Umowy ze Strony Zamawiającego jest ……………………………………………………………………………………………………..

**§ 6**

**PODSTAWY ROZWIĄZANIA UMOWY**

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo rozwiązania umowy bez zachowania terminu wypowiedzenia w przypadku rażącego zaniedbania obowiązków bądź naruszenia postanowień umowy przez wykonawcę.

2. Strony dopuszczają możliwość rozwiązania umowy za porozumieniem stron bez konieczności naliczania kar umownych.

3. W razie wystąpienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy jest niemożliwe, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, np. z uwagi na sytuację nadzwyczajną, w tym m.in. epidemię, zleceniodawca może odstąpić od realizacji umowy lub części umowy:

a. bez ponoszenia dodatkowych kosztów,

b. bez możliwości naliczania kar umownych przez wykonawcę,

c. bez prawa dochodzenia przez zleceniobiorcę jakichkolwiek roszczeń na drodze sądowej.

4. Zamawiający przewiduje możliwość zmian postanowień w zawartej umowie wprowadzonych aneksem takich jak:

1. zmiana osób funkcyjnych – z przyczyn niezależnych od Zamawiającego i Wykonawcy
2. zmiana sposobu reprezentacji – z przyczyn niezależnych od Zamawiającego i Wykonawcy z
3. zmiana adresu siedziby jednej ze stron – z przyczyn zewnętrznych
4. zmiana osoby prowadzącej zajęcia – na podstawie obiektywnych przesłanek zaakceptowanych przez Zamawiającego, na inną osobę spełniającą wymagania w zakresie doświadczenia za które wykonawca otrzymał punkty w kryterium oceny ofert,
5. terminu realizacji zamówienia – na podstawie obiektywnych przesłanek zaakceptowanych przez Zamawiającego,
6. zmiana miejsca realizacji zajęć – na podstawie obiektywnych przesłanek zaakceptowanych przez Zamawiającego,
7. zmiana formy i czasu prowadzenia zajęć,
8. zmiana sposobu rozliczenia,
9. zmiana programu zajęć,
10. wprowadzenie informacji dodatkowych związanych z nowymi wytycznymi w realizacji Projektu;
11. w przypadku zmiany obowiązującej stawki podatku VAT, Zamawiający dopuszcza możliwość zmniejszenia lub zwiększenia wynagrodzenia o kwotę różnicy w kwocie podatku VAT.

Przewidziane powyżej okoliczności stanowiące podstawę zmian do umowy, stanowią uprawnienie Zamawiającego nie zaś jego obowiązek wprowadzenia takich zmian.

**§ 7**

**KARY UMOWNE**

1. Strony ustalają odpowiedzialność za niewykonanie lub nienależyte wykonanie przedmiotu umowy w formie kar umownych.

2. Wykonawca zobowiązany jest zapłacić karę:

1. w wysokości 10% wartości przedmiotu umowy w przypadku odstąpienia od umowy przez wykonawcę lub zamawiającego z winy wykonawcy za wyjątkiem sytuacji określonej w § 6 ust. 3,
2. w wysokości 0,2% wartości przedmiotu umowy w przypadku zwłoki w wykonaniu umowy, za każdy dzień zwłoki,

3. Zamawiający zobowiązany jest zapłacić karę w wysokości 10% wartości przedmiotu umowy w przypadku odstąpienia od umowy przez zamawiającego z przyczyn za które nie odpowiada Wykonawca za wyjątkiem sytuacji określonej w § 6 ust. 3.

4. W przypadku gdy kara nie pokrywa poniesionej szkody, strony mogą dochodzić odszkodowania uzupełniającego na drodze sądowej.

5. Zamawiający uprawniony jest do potrącenia kar umownych przewidzianych w § 7 ust. 2 z wynagrodzenia przysługującego dostawcy.

**§ 8**

**DANE POUFNE/DANE OSOBOWE**

1. **Wykonawca** przyjmuje do wiadomości, że przedmiot niniejszej umowy objęty jest współfinansowanie ze środków Unii Europejskiej.

2. **Wykonawca** zachowa w poufności wszelkie związane z wykonywaniem niniejszej umowy informacje i dane dotyczące działalności **Zamawiający**, jego personelu, klientów i dostawców oraz osób fizycznych i prawnych w jakikolwiek współpracujących **z Zamawiającym**, o ile dane te nie stanowią informacji publicznej.

3. W ramach realizacji niniejszej umowy **Zamawiający** powierza **Wykonawcy** dane osobowe uczestników (uczestniczek) projektu wyłącznie w zakresie niezbędnym do wypełniania przez **Wykonawcę** zadań wynikających z treści niniejszej umowy.

4. Imienne upoważnienia do przetwarzania danych osobowych są ważne do dnia odwołania. Upoważnienie wygasa z chwilą wykonania zlecenia przez **Wykonawcę** i może zostać odwołane w każdym czasie przez **Zamawiającego** bez podania przyczyny.

5. **Wykonawca** wyraża zgodę na upublicznienie swoich danych teleadresowych przez **Zamawiający** oraz inne uprawnione do tego podmioty.

6. Umowa powierzenia danych osobowych stanowi **załącznik** do niniejszej umowy.

**§ 9**

**POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

1. Każdorazowa zmiana warunków wymaga aneksu w formie pisemnej.

2. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy kodeksu cywilnego.

3. Wszelkie spory dotyczące realizacji niniejszej umowy rozstrzygać będzie Sąd właściwy dla siedziby Zamawiającego.

4. Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, dwa dla zamawiającego i jeden dla wykonawcy.

1. Wykonawca dokona archiwizacji dokumentów dotyczących niniejszego postępowania na okres do 31.12.2026 r., zapewniając dostęp do przechowywanej dokumentacji w ramach kontroli wykonania przedmiotu zamówienia.

**§ 10**

Integralną częścią umowy jest oferta wykonawcy z dnia ………….….r i załączniki w postaci oświadczenia dot. realizacji zadań w innych projektach w ramach EFRROW, EFMR, EFS, EFRR, FS (załącznik nr 1), wzór ewidencji czasu pracy (załącznik nr 3), oświadczenie dotyczące przetwarzania danych osobowych (załącznik nr 2) oraz oświadczenie dotyczące braku świadczenia usług (załącznik nr 4).

**Wykonawca**  **Zamawiający**

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

**KONTRASYGNATA**

*Załącznik do Umowy nr …..*

**Umowa powierzenia przetwarzania danych**

zawarta w dniu ……….2020 r. pomiędzy:

Miastem Zabrze, ul. Powstańców Śląskich 5-7, 41-800 Zabrze, NIP 6482743351, zwanym „nabywcą”, w imieniu którego działa reprezentowany przez:

Dyrektora Danutę Dymek działającą na podstawie upoważnienia Prezydenta Miasta Zabrze,

Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Zabrzu ul. 3 Maja 16

zwanym dalej *Zleceniodawcą* lub *Administratorem*

a

Panią , zam. Ul. ;

PESEL :

reprezentowanym przez:

zwanymi dalej *Wykonawcą* lub *Podmiotem przetwarzającym*

zwanymi każdą z osobna w dalszej części Umowy *Stroną*, a łącznie *Stronami*

Zważywszy, że:

*Wykonawca* będzie wykonywał odpłatne świadczenie na rzecz *Zamawiającego* zlecenia z zakresu zorganizowania i przeprowadzenia usługi pn. „Przeprowadzenie superwzji dla pracowników Zespołu Świetlic Środowiskowych oraz dla pracowników Zespołu Asystentów Rodziny w związku z realizacją projektu „Centrum Wsparcia Rodziny – rozwój usług społecznych na terenie Zabrza, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014 – 2020”,

* zgodnie z umową nr ADM/…../2020 z dnia r. (zwanej dalej w treści *Umową główną*);
* *Wykonawca* w ramach zlecenia będzie miał dostęp do danych osobowych uczestników/ uczestniczek projektu powierzonych przez *Administratora*,

Strony niniejszym postanawiają zawrzeć Umowę powierzenia przetwarzania danych osobowych (zwaną dalej w treści *Umową)*, o następującej treści:

**§ 1**

**Definicje**

* 1. **Administrator** – administrator w rozumieniu art. 4 pkt 7) RODO.
  2. **Dane osobowe** – dane osobowe w rozumieniu art. 4 pkt 1) RODO.
  3. **Dane osobowe Zamawiającego** – Dane osobowe określone w § 2 ust. 2 Umowy.
  4. **Organ nadzorczy** –organ nadzorczy w rozumieniu art. 4 pkt 21) RODO.
  5. **Podmiot przetwarzający** – podmiot przetwarzający w rozumieniu art. 4 pkt 8) RODO.
  6. **Przetwarzanie** – przetwarzanie danych osobowych w rozumieniu art. 4 pkt 2) RODO.
  7. **RODO** – 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).
  8. **Umowa** – niniejsza umowa powierzenia przetwarzania danych osobowych.
  9. **Usługi** – usługi wymienione w § 3 ust. 3 wykonywane przez *Wykonawcę* na podstawie Umowy głównej związane z Przetwarzaniem przez *Wykonawcę* Danych osobowych Zamawiającego.

**§ 2**

**Oświadczenia Stron**

1. *Administrator* powierza *Wykonawcy* do przetwarzania Dane osobowe, które zgromadził zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i przetwarza w zbiorze danych.
2. *Wykonawca* oświadcza, że dysponuje środkami umożliwiającymi prawidłowe przetwarzanie Danych osobowych powierzonych przez *Administratora*, w zakresie i celu określonym Umową.
3. *Wykonawca* oświadcza również, że osobom zatrudnionym przy przetwarzaniu powierzonych Danych osobowych nadane zostały upoważnienia do Przetwarzania danych osobowych oraz że osoby te zostały zapoznane z przepisami o ochronie danych osobowych oraz z odpowiedzialnością za ich nieprzestrzeganie, zobowiązały się do ich przestrzegania oraz do bezterminowego zachowania w tajemnicy przetwarzanych danych osobowych i sposobów ich zabezpieczenia.

**§ 3**

**Cel, zakres, miejsce przetwarzania powierzonych danych osobowych**

*Administrator* powierza *Wykonawcy* przetwarzanie Danych osobowych uczestników/ uczestniczek projektu jedynie w celu prawidłowego wykonywania zlecenia z zakresu zorganizowania i przeprowadzenia usługi pn : „Przeprowadzenie superwzji dla pracowników Zespołu Świetlic Środowiskowych oraz dla pracowników Zespołu Asystentów Rodziny w związku z realizacją projektu „Centrum Wsparcia Rodziny – rozwój usług społecznych na terenie Zabrza, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014 – 2020” zgodnie z Umową główną.

1. *Administrator* powierza *Wykonawcy* przetwarzanie następujących Danych osobowych jeśli tego wymaga realizacja usługi objętej umową:
2. rodzaj Danych osobowych objętych Umową:

a) nazwiska i imiona

b) adres zamieszkania lub pobytu

c) PESEL

d) miejsce pracy

e) zawód

f) wykształcenie

g) numer telefonu

h) wiek

i) adres email

j) informacja o bezdomności

k) sytuacja społeczna i rodzinna

l) migrant

m) pochodzenie etniczne

n) stan zdrowia

1. kategorie osób, których Dane osobowe dotyczą: uczestnicy/uczestniczki projektu.
2. *Wykonawca* zobowiązuje się do Przetwarzania powierzonych danych osobowych wyłącznie w celach związanych z realizacją Umowy i wyłącznie w zakresie, jaki jest niezbędny do realizacji tych celów.
3. Na wniosek *Administratora* lub osoby, której dane dotyczą, *Wykonawca* wskaże miejsca, w których Przetwarza powierzone dane.

**§ 4**

**Zasady przetwarzania danych osobowych**

1. Strony zobowiązują się wykonywać zobowiązania wynikające z niniejszej Umowy z najwyższą starannością zawodową w celu zabezpieczenia prawnego, organizacyjnego i technicznego interesów Stron w zakresie Przetwarzania powierzonych Danych osobowych.
2. *Wykonawca* zobowiązuje się zastosować środki techniczne i organizacyjne mające na celu należyte, odpowiednie do zagrożeń oraz kategorii danych objętych ochroną, zabezpieczenie powierzonych do Przetwarzania danych osobowych, w szczególności zabezpieczyć je przed udostępnieniem osobom nieupoważnionym, zabraniem przez osobę nieuprawnioną, Przetwarzaniem z naruszeniem przepisów prawa oraz zmianą, utratą, uszkodzeniem lub zniszczeniem.
3. *Wykonawca* oświadcza, że zastosowane do Przetwarzania powierzonych danych systemy informatyczne spełniają wymogi aktualnie obowiązujących przepisów prawa.
4. *Wykonawca* Przetwarza dane osobowe wyłącznie na udokumentowane polecenie *Administratora.* *Wykonawca* poinformuje *Administratora*, jeżeli polecenie *Administratora* jest, zdaniem *Wykonawcy*, niezgodne z RODO lub innymi przepisami o ochronie danych osobowych.
5. *Podmiot przetwarzający*, biorąc pod uwagę charakter Przetwarzania, w miarę możliwości pomaga *Administratorowi*, poprzez odpowiednie środki techniczne i organizacyjne wywiązać się z obowiązku odpowiadania na żądania osoby, której dane dotyczą, w zakresie wykonywania jej praw.
6. *Podmiot przetwarzający*, uwzględniając charakter Przetwarzania oraz dostępne mu informacje, pomaga *Administratorowi* wywiązać się z obowiązków określonych w art. 32–36 RODO.
7. *Podmiot przetwarzający* po zakończeniu świadczenia usług związanych z Przetwarzaniem zależnie od decyzji *Administratora* usuwa lub zwraca mu wszelkie Dane osobowe oraz usuwa wszelkie ich istniejące kopie, chyba że szczególne przepisy prawa nakazują przechowywanie Danych osobowych. Postanowienia niniejszego ustępu pozostają w mocy po rozwiązaniu lub wygaśnięciu Umowy.
8. *Podmiot przetwarzający* udostępnia *Administratorowi* wszelkie informacje niezbędne do wykazania spełnienia obowiązków określonych w niniejszej umowie oraz umożliwia *Administratorowi* lub audytorowi upoważnionemu przez *Administratora* przeprowadzanie audytów, w tym inspekcji i przyczynia się do nich.

**§ 5**

**Uprawnienia Zamawiającego**

1. W okresie obowiązywania Umowy głównej *Zamawiający* jest uprawniony do składania zapytań do *Wykonawcy* o udzielenie informacji dotyczących sposobu wykonywania Umowy przez Przetwarzającego dane. Realizacja zapytań *Zamawiającego* może polegać na odpowiedzi na pojedyncze pytania, na przygotowaniu ustalonych przez Strony raportów lub analiz lub innej ustalonej przez Strony formie odpowiedzi i jest wykonywana w ramach wynagrodzenia za świadczenie Usług, o którym mowa w Umowie głównej.
2. *Zamawiający* jest upoważniony do przeprowadzenia audytu w celu weryfikacji przestrzegania Umowy przez *Wykonawcę*, bezpośrednio lub za pośrednictwem upoważnionego audytora, z zastrzeżeniem poniższych warunków:
   1. audyt może obejmować wysyłanie zapytań, analizę dokumentów, rozmowy z pracownikami/ współpracownikami *Wykonawcy* oraz wizytację lokali *Wykonawcy,* o ile mają bezpośredni związek w wykonywaniem Umowy;
   2. audyt nie może obejmować informacji lub dokumentów dotyczących innych klientów *Wykonawcy*, ani ich Danych osobowych;
   3. *Wykonawca* może uzależnić udział audytora lub wyznaczonego pracownika *Zleceniodawcy* w audycie od uprzedniego zawarcia odpowiedniej umowy poufności ze *Zleceniobiorcą*;
   4. audyt nie powinien być przeprowadzany częściej niż dwa razy w roku kalendarzowym   
      i nie powinien trwać dłużej niż 2 dni, chyba iż zajdą szczególne okoliczności wykazane przez *Zleceniodawcę*, uzasadniające przeprowadzenie audytu częściej lub w szerszym zakresie;
   5. termin audytu powinien być uzgodniony przez Strony, przy czym *Zleceniodawca* powinien zgłosić zamiar przeprowadzenia audytu co najmniej na 14 dni przed jego proponowanym terminem;
   6. *Wykonawca* zobowiązany jest do aktywnego udziału w audycie i odpowiedniej współpracy ze *Zleceniodawcą* i audytorem;
   7. każda ze Stron pokrywa własne koszty związane z przeprowadzeniem audytu, przy czym *Zleceniodawca* pokrywa każdorazowo wszystkie koszty audytora.
3. *Zleceniodawca* może w każdym czasie wnioskować o wdrożenie nowych lub zmianę stosowanych przez *Zleceniobiorcę* środków technicznych i organizacyjnych, o których mowa w § 4 ust. 2.   
   W przypadku takiego żądania *Zleceniodawcy*, o ile jest to zasadne i możliwe do zrealizowania   
   bez zmiany organizacji lub naruszenia ciągłości działania *Wykonawcy, Wykonawca* przedłoży *Zleceniodawcy* ofertę i Strony ustalą w drodze negocjacji warunki zmiany lub wdrożenia nowych środków technicznych i organizacyjnych.
4. *Zleceniodawca* powinien korzystać z uprawnień określonych w niniejszej Umowie w taki sposób by nie zakłócić wykonywania Umowy głównej oraz prowadzenia bieżącej działalności przez *Zleceniobiorcę.*

**§6**

**Podwykonawcy Wykonawcy**

1. *Zleceniodawca* wyraża zgodę na dalsze powierzenie Przetwarzania Danych osobowych *Zleceniodawcy*, w ramach usług zlecanych przez *Wykonawcę* innym podwykonawcom,   
   po uprzednim powiadomieniu *Zleceniodawcy* o takim podwykonawcy z co najmniej 14-dniowym wyprzedzeniem i pod warunkiem, że *Zleceniodawca* nie zgłosi sprzeciwu wobec takiego podwykonawcy w terminie 7 dni od powiadomienia przez *Podmiot przetwarzający*.
2. *Podmiot przetwarzający* zobowiązuje się współpracować z takimi podwykonawcami, którzy zapewniają wdrożenie takich środków technicznych i organizacyjnych, aby Przetwarzanie odpowiadało wymogom RODO.
3. *Podmiot przetwarzający* zobowiązuje się zawrzeć z każdym podwykonawcą, który będzie przetwarzał Dane osobowe *Zleceniodawcy* stosowną umowę, nakładającą na podwykonawcę odpowiednie obowiązki ochrony Danych osobowych.
4. Jeżeli podwykonawca *Wykonawcy* nie wywiąże się ze spoczywających na nim obowiązków ochrony Danych osobowych *Zleceniodawcy,* *Wykonawca* ponosi wobec *Zleceniodawcy* odpowiedzialność za niewypełnienie obowiązków przez podwykonawcę tak jak za własne działania i zaniechania.

**§ 7**

**Odpowiedzialność Stron**

1. *Administrator* ponosi odpowiedzialność za przestrzeganie przepisów prawa w zakresie przetwarzania i ochrony danych osobowych według RODO.
2. Powyższe nie wyłącza odpowiedzialności *Wykonawcy* za Przetwarzanie powierzonych danych niezgodnie z Umową.
3. *Podmiot przetwarzający* odpowiada za szkody spowodowane Przetwarzaniem, jeśli nie dopełnił obowiązków, które nakłada na niego niniejsza Umowa, lub gdy działał poza zgodnymi z prawem instrukcjami *Administratora* lub wbrew tym instrukcjom.
4. Obie Strony będą współpracować i zapewnią drugiej Stronie wsparcie na wypadek podjęcia przez Organ nadzorczy jakichkolwiek działań lub wszczęcia postępowania w odniesieniu do jakichkolwiek czynności wykonywanych w ramach niniejszej Umowy, w tym niezwłocznie powiadomią drugą Stronę o ryzyku podjęcia oraz podjęciu takich działań. Strony podejmą wszelkie racjonalne działania niezbędne do ograniczenia potencjalnych szkód poniesionych przez którąkolwiek ze Stron w wyniku takiego zdarzenia.
5. Postanowienia § 7 pozostają w mocy po rozwiązaniu lub wygaśnięciu Umowy.

**§ 8**

**Postanowienia końcowe**

1. Niniejsza Umowa wchodzi w życie ze skutkiem od dnia 25 maja 2018 r. i w sposób całkowity reguluje warunki Przetwarzania Danych osobowych *Zamawiającego* przez *Wykonawcę* w związku z wykonywaniem Usług. Z dniem wskazanym w zdaniu poprzedzającym uchylone zostają ewentualne postanowienia Umowy głównej regulujące zasady przetwarzania danych osobowych przez *Podmiot przetwarzający* lub inne umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych zawarte przez Strony w związku z Umową główną. Umowa powierzenia zostaje zawarta na okres wykonywania Umowy głównej.
2. Rozwiązanie lub wygaśniecie Umowy głównej skutkuje odpowiednio rozwiązaniem   
   lub wygaśnięciem Umowy bez potrzeby składania dodatkowych oświadczeń. Rozwiązanie Umowy przed upływem okresu na jaki została zawarta Umowa główna bez jednoczesnego rozwiązania Umowy głównej jest wyłączone.
3. Przeniesienie praw i obowiązków wynikających z niniejszej Umowy jest dopuszczalne wyłącznie w przypadku, gdy następuje przeniesienie praw i obowiązków wynikających z Umowy głównej.
4. Strony uzgadniają, że Przetwarzanie danych osobowych będzie wykonywane wyłącznie   
   na terytorium Unii Europejskiej. Przekazanie przez *Wykonawcę* Danych osobowych *Zamawiającego* do państwa trzeciego wymaga uprzedniej zgody Klienta w formie pisemnej   
   lub dokumentowej, chyba że obowiązek taki nakłada na niego prawo Unii Europejskiej lub prawo państwa członkowskiego, któremu podlega *Wykonawca.* W takim przypadku przed rozpoczęciem Przetwarzania *Wykonawca* informuje Klienta o tym obowiązku prawnym, o ile prawo to nie zabrania udzielania takiej informacji z uwagi na ważny interes publiczny.
5. Wszelkie zmiany niniejszej Umowy powinny być dokonane w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
6. W zakresie nieuregulowanym niniejszą Umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu cywilnego.
7. W przypadku gdy niniejsza Umowa odwołuje się do przepisów prawa, oznacza to również inne przepisy dotyczące ochrony danych osobowych, a także wszelkie nowelizacje, jakie wejdą w życie po dniu zawarcia Umowy, jak również akty prawne, które zastąpią wskazane ustawy i rozporządzenia.
8. Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach – 2 egzemplarze dla *Zamawiającego*, 1 egzemplarz dla *Wykonawcy.*

……………………………….. …………………………..

Zamawiający Wykonawca

**Załącznik nr 2 do umowy nr…………**

**Zabrze, dn. ……………………………**

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DANYCH OSOBOWYCH**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, zbieranych w celu realizacji umowy ewaluacyjnej w ramach projektu „Centrum Wsparcia Rodziny – rozwój usług społecznych na terenie Zabrza, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014 – 2020”, zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych z dnia 27 kwietnia 2016 r. zwanym dalej RODO.

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest: Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Zabrzu z siedzibą ul. 3 Maja 16, 41-800 Zabrze reprezentowany przez Dyrektor Danutę Dymek;
2. Inspektorem ochrony danych w Miejskim Ośrodku Pomocy Rodzinie w Zabrzu jest Pan Michał Drozdowski z którym można się skontaktować pod adresem iodo@mopr.zabrze.pl, lub pod numerem telefonu tel. 32 2777848;
3. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu obsługi Projektu;
4. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom w celu ewaluacji, promocji, jak również w celu realizacji zadań związanych z organizacją, monitoringiem i sprawozdawczością w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego;
5. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej;
6. Posiada Pani/Pan prawo do:
7. dostępu do treści danych, na podstawie art. 15 RODO z zastrzeżeniem, że udostępniane dane osobowe nie mogą ujawniać danych osób trzecich;
8. sprostowania danych, na podstawie art. 16 RODO;
9. żądania usunięcia danych po upływie okresu, o którym mowa w pkt. 5.
10. Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych., gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych dotyczących Pani/Pana narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
11. Podanie przez Pani/Pana danych osobowych jest warunkiem zawarcia umowy. Ich podanie jest dobrowolne, jednakże odmowa podania danych może skutkować odmową zawarcia umowy.

Wyrażam zgodę na utrwalanie wizerunku przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Zabrzu w formie zdjęć i zapisów audio-wizualnych w celu dokumentowania działalności oraz promocji projektu oraz zamieszczanie ich:

1. w serwisie internetowym Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Zabrzu (http://www.mopr.zabrze.pl/) oraz w mediach społecznościowych ośrodka;
2. w wydawnictwach i w prezentacjach multimedialnych Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Zabrzu dotyczących działalności projektu;
3. na wystawach fotograficznych prezentujących działalność uczestników projektu;
4. w publikacjach i serwisach osób trzecich – wyłącznie w celu ilustrowania informacji o działalności projektu.

……………………………………

(podpis)

**OŚWIADCZENIE PERSONELU PROJEKTU**

Załącznik nr 1 do Umowy nr ……………

|  |  |
| --- | --- |
| **IMIĘ I NAZWISKO PRACOWNIKA** |  |
| **BENEFICJENT** |  |
| **NR PROJEKTU** |  |
| **PODSTAWA ZATRUDNIENIA** |  |
| **RODZAJ UMOWY** |  |
| **NUMER UMOWY** |  |
| **DATA ZAWARCIA UMOWY** |  |
| **WYMIAR CZASU PRACY ZGODNIE Z UMOWĄ I WNIOSKIEM O DOFINANSOWANIE PROJEKTU** |  |

Podejmując się realizacji obowiązków w ramach ww. umowy zawartej w ramach projektu współfinansowanego ze środków w ramach RPO oświadczam, co następuje:

Jestem/Nie jestem\* zatrudniony/a na podstawie stosunku pracy w instytucji uczestniczącej w realizacji RPO WSL 2014-2020 (IZ,IP,IW(IP2),ROEFS,KPEFS.KIW).

Jednocześnie fakt mojego zatrudnienia w instytucji uczestniczącej w realizacji RPO WSL 2014-2020 nie generuje określonej w zapisach *Wytycznych w zakresie kwalifikowania wydatków w ramach RPO WSL 2014-2020* (Rozdział 4, Podrozdział 5, punkt 6) sytuacji konfliktu interesów oraz podwójnego finansowania(Rozdział 6, Podrozdział 7), gdyż jestem zatrudniony/a w ………………………………………………………... (*nazwa instytucji*) będącej………………………………..(*rodzaj instytucji uczestniczącej w realizacji RPO WSL 2014-2020*) na stanowisku…………………………………..(*nazwa stanowiska*) w …………………………(*nazwa jednostki organizacyjnej)*

……………………………………

Data i podpis składającego oświadczenie

Jestem/Nie jestem\* zaangażowany/a w realizację zadań w więcej niż jednym projekcie lub więcej niż jednego zadania w ramach jednego projektu w ramach EFRROW, EFMR,EFS,EFRR,FS[[2]](#footnote-3).

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Źródło finansowania(Program operacyjny lub inicjatywa wspólnotowa) | Nazwa projektu | Stanowisko w ramach projektu | Podstawa zatrudnienia(rodzaj umowy) | Okres zatrudnienia(od dnia-do dnia) | Liczba godzin wykonywanych w ramach stanowiska miesięcznie |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

\*Niepotrzebne skreślić

Zaangażowanie w realizację zadań w innych projektach, w inne zadania w ramach przedmiotowego projektu oraz moje pozostałe obowiązki pracownicze wynikające z innych umów nie wykluczają możliwości prawidłowej i efektywnej realizacji powierzonych mi zadań.

 dotyczy  nie dotyczy

……………………………

Data i podpis składającego

Łączne zaangażowanie w realizację zadań we wszystkich projektach finansowanych z funduszy strukturalnych i FS oraz działań finansowanych z innych źródeł, w tym środków własnych beneficjenta i innych podmiotów, nie przekracza 276 godzin miesięcznie.

 dotyczy  nie dotyczy

……………………………

Data i podpis składającego

Zobowiązuje się do prowadzenia ewidencji godzin pracy zaangażowanych w realizację zadań wynikających z ww. umów zawartych w ramach projektów oraz do udostępniania ww. ewidencji godzin w okresie realizacji zadań w ramach danego projektu beneficjenta.

……………………………

Data i podpis składającego

Zakres przedmiotowej umowy jest rodzajowo różny od zakresu obowiązków służbowych wynikających z umowy o pracę (jeśli dotyczy)

 dotyczy  nie dotyczy

……………………………

Data i podpis składającego

W przypadku zaistnienia zmiany w powyższym stanie rzeczy, który potwierdza niniejsze oświadczenie, zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania strony umowy o zaistniałych zmianach.

……………………………

Data i podpis składającego

Będąc świadomym odpowiedzialności karnej zgodnie z art. 297 ust 1 Kodeksu Karnego, oświadczam, iż dane powyższe oświadczenia są zgodne z prawdą i są zgodne ze stanem faktycznym możliwym do ustalenia na podstawie dokumentacji projektowej.

……………………………

Data i podpis składającego

Potwierdzam, że zgodnie z posiadaną przeze mnie wiedzą, powyższe oświadczenie jest zgodnie ze stanem faktycznym.

……………………………

Data i podpis składającego

**Załącznik nr 4 do umowy nr…………**

**Zabrze, dn. ……………………………**

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, iż w miesiącu……………………. 2020 r. nie świadczyłem żadnych usług będących

przedmiotem umowy zlecenia nr …..........z dnia …..............

……………………………………

(podpis)

1. \*\*\*\* *wypełnia Wykonawca – w przypadku oferty wspólnej oświadczenie musi zostać złożone przez każdego z partnerów z osobna* [↑](#footnote-ref-2)
2. Zgodnie z Wytycznymi w zakresie kwalifikowania wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020 z dnia 10 kwietnia 2015 roku,należy wskazać łączne zaangażowanie zawodowe z funduszy strukturalnych i FS oraz działań finansowanych z innych źródeł, w tym środków własnych beneficjenta i innych podmiotów [↑](#footnote-ref-3)