**Załącznik nr 1**

………………………………………………….

( miejscowość i data)

…………………………………………………..

…………………………………………………..

…………………………………………………...

(Nazwa adres wykonawcy)

**OFERTA**

**,, Specjalistyczne poradnictwo psychologiczne dla beneficjentów projektu BEZ BARIER ”.**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe w ramach projektu „ BEZ BARIER” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

1. Nazwa

|  |
| --- |
|  |

2. Adres do korespondencji

|  |
| --- |
|  |

3. E-mail

|  |
| --- |
|  |

4. Telefon

|  |
| --- |
|  |

5. Wynagrodzenie ( brutto) za wykonanie przedmiotu zamówienia wynosi:

|  |  |
| --- | --- |
| Poradnictwo psychologiczne | Stawka godzinowa………………….zł brutto x 390 godz.  ………………………………………..zł brutto |

…………………….……………………………..

podpis osoby uprawnionej do reprezentacji

Wykonawcy - ew. również pieczęć

**Załącznik nr 2**

………………………………………………….

( miejscowość i data)

…………………………………………………..

…………………………………………………..

…………………………………………………..

(Nazwa adres wykonawcy)

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA**

**,, Specjalistyczne poradnictwo psychologiczne dla beneficjentów projektu BEZ BARIER ”.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i Nazwisko** | **Wykształcenie i kwalifikacje** |
|  |  |  |

…………………….……………………………..

podpis osoby uprawnionej do reprezentacji

Wykonawcy - ew. również pieczęć

**Załącznik nr 3**

………………………………………………….

( miejscowość i data)

…………………………………………………..

…………………………………………………..

…………………………………………………..

(Nazwa adres wykonawcy)

**Oświadczenie o braku powiązań osobowych lub kapitałowych**

*Dotyczy: Projektu pn.: „BEZ BARIER” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 dla EFS, Oś 9. Włączenie społeczne i walka z ubóstwem, Działanie 9.2 Rozwój wysokiej jakości usług społecznych.*

W związku ze złożeniem oferty w postępowaniu na **,, Specjalistyczne poradnictwo psychologiczne dla beneficjentów projektu BEZ BARIER”** prowadzonym przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, ul. Wiśniowa 10, 29-100 Włoszczowa (zwany dalej Zamawiającym) **oświadczam(y), że nie jestem(eśmy) powiązani z Zamawiającym** lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego: **Iloną Nowak – Dyrektor PCPR** lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy:**, Jolantą Pękala, Mariolą Suliga, Iloną Piech, Małgorzatą Sztuka, Agnieszką Sikorską-Koza osobowo** lub kapitałowo.

Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub w/w osobami, a Wykonawcą, polegające na:

1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
2. posiadaniu udziałów lub co najmniej 5% akcji,
3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
4. pozostawaniu w takim stosunku prawnym lub faktycznym, który może budzić uzasadnione wątpliwości, co do bezstronności w wyborze Wykonawcy, w szczególności pozostawanie   
   w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

……………….…………………………………………………..

podpis osoby uprawnionej do reprezentacji

Wykonawcy - ew. również pieczęć

**Załącznik nr 4**

………………………………………………….

( miejscowość i data)

…………………………………………………..

…………………………………………………..

…………………………………………………..

(Nazwa adres wykonawcy)

**WYKAZ USŁUG WYKONANYCH W CIĄGU OSTATNCH TRZECH LAT**

**,, Specjalistyczne poradnictwo psychologiczne dla beneficjentów projektu BEZ BARIER ”.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa usługi** | **Liczba godzin udzielonego wsparcia** | **Nazwa i adres Zleceniodawcy** |
| **1.** |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |
| **8.** |  |  |  |
| **9.** |  |  |  |
| **10.** |  |  |  |

……………….…………………………………………………..

podpis osoby uprawnionej do reprezentacji

Wykonawcy - ew. również pieczęć

**Załącznik nr 5**

**UMOWA-WZÓR**

zawarta we Włoszczowie w dniu ..........................................., pomiędzy:

Powiatem Włoszczowskim, ul. Wiśniowa 10, 29-100 Włoszczowa, NIP 609-00-72-293 reprezentowanym przez Starostę Włoszczowskiego – Dariusza Czechowskiego w imieniu którego, na podstawie upoważnienia, działa Ilona Nowak - Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie, ul. Wiśniowa 10, 29-100 Włoszczowa

zwanym dalej w treści umowy **Zleceniodawcą,**

a

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

NIP………………………………………………………………….

reprezentowanym przez

…………………………………………………………………………

zwanym dalej w treści umowy **Zleceniobiorcą,**

**§ 1**

Niniejsza umowa dotyczy świadczenia **Specjalistycznego poradnictwa psychologicznego dla beneficjentów projektu BEZ BARIER,**współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014- 2020 dla EFS, Oś 9. Włączenie społeczne i walka z ubóstwem, Działanie 9.2 Rozwój wysokiej jakości usług społecznych.

**§ 2**

Ilekroć w niniejszej umowie jest mowa o:

**Projekcie** – rozumie się przez to projekt pod nazwą pod nazwą „BEZ BARIER” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 dla EFS, Oś 9. Włączenie społeczne i walka z ubóstwem ,Działanie 9.2 Rozwój wysokiej jakości usług społecznych,

**Godzinie** – rozumie się przez to godzinę warsztatów lub zajęć, tj. 60 minut

**Poradnictwo psychologiczne-** rozumie się przez to specjalistyczne poradnictwo psychologiczne

**Harmonogramie** – rozumie się przez to plan zajęć, stanowiący Załącznik nr 1 do niniejszej umowy (który zostanie opracowany w terminie 10 dni od daty podpisania umowy na podstawie założeń określonych w zapytaniu ofertowym).

**Uczestników –** rozumie się przez to Uczestników Projektu „BEZ BARIER”.

**§ 3**

1. Zleceniodawca powierza a Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonani usługi specjalistycznej polegającej na świadczeniu specjalistycznego poradnictwa przez psychologa dla uczestników projektu ,, BEZ BARIER” realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 dla EFS, Oś 9. Włączenie społeczne i walka z ubóstwem, Działanie 9.2 Rozwój wysokiej jakości usług społecznych.
2. Poradnictwo stanowiące przedmiot zamówienia obejmie przeprowadzanie **390 godzin ( zegarowych)** w tym:
3. Poradnictwo indywidualne dla 7 osób niepełnosprawnych (grupa niepełnosprawnych sportowców) ( 3 godz./osobę/kwartał):

2019 r. – 42 godz.

2020 r. – 84 godz.

2021 r. - 84 godz**.**

1. Poradnictwo indywidualne dla 16 osób sprawujących pieczę zastępczą (15 godz./ grupę/kwartał)

2019 r. – 30 godz.

2020 r. – 60 godz.

2021 r. – 60 godz.

1. Wsparcie grupowe dla 10 kobiet niepełnosprawnych po schorzeniach onkologicznych (Amazonki)(3 godz./kwartał)

2019 r. – 6 godz.

2020 r. – 12 godz.

2021 r. – 12 godz.

1. Poradnictwo psychologiczne dla beneficjentów projektu ( 59 osób) BEZ BARIER polegającego na: indywidualny lub grupowym wsparciu psychologicznym poprzez eliminację barier, poznanie mocnych i słabych stron uczestników, wzrost samooceny, poprzez umiejętności rozwiązywania problemów oraz budowanie zaradności życiowej. Poradnictwo odbywać się będzie w miejscu zamieszkania beneficjentów oraz w udostępnionej sali na terenie miasta Włoszczowa w dniach od poniedziałku do piątku w godzinach ustalonych z Zamawiającym.

**§ 4**

Zleceniobiorca jest zobowiązany do:

1. przygotowania kart poradnictwa zawierających m.in. potwierdzenie przez Beneficjenta skorzystanie z usługi;
2. przygotowania miesięcznych sprawozdań z realizacji usługi;
3. przedkładania list obecności ze wsparcia grupowego;
4. rzetelnego i terminowego wykonania usługi;
5. zachowania pełnej tajemnicy służbowej w zakresie wszystkich informacji, jakie uzyska w trakcie wykonywania usługi, a w szczególności: nie ujawniania osobom trzecim danych personalnych osób, dla których świadczona jest usługa, ich sytuacji rodzinnej, materialnej i zdrowotnej, również po zakończeniu usługi;
6. nie przyjmowania od osób objętych pomocą żadnych korzyści majątkowych lub osobistych;
7. przestrzegania przepisów o ochronie danych osobowych, zgodnie z Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r., poz. 1000).
8. na żądanie Zleceniodawcy udzielania wszelkich niezbędnych informacji i wyjaśnień dotyczących realizacji projektu;
9. prowadzenia dokumentacji określonej przez Zleceniodawcę niezbędnej do prawidłowej realizacji projektu;
10. oznaczania niezbędnymi logotypami przekazanymi przez Zleceniodawcę wszystkich dokumentów wytworzonych przez siebie w związku z realizacją Umowy.

**§ 5**

Zleceniobiorca oświadcza, że:

a) jest uprawniony do występowania w obrocie prawnym,

b) posiada uprawnienia niezbędne do wykonania zamówienia,

c)dysponuje niezbędną wiedzą i doświadczeniem, a także potencjałem do wykonania zamówienia,

d) znajduje się w sytuacji finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia,

**§ 6**

W przypadku niemożności przeprowadzenia zajęć określonych w § 3 w terminach określonych w harmonogramie z przyczyn leżących po stronie Zleceniobiorcy, jest on zobowiązany do niezwłocznego powiadomienia Zleceniodawcę o zaistniałym fakcie.

**§ 7**

1. W celu zapewnienia płynności realizacji Projektu, Zleceniodawca może zawrzeć umowę na przeprowadzenie niezrealizowanych przez Zleceniobiorcę zajęć z innym Wykonawcą lub może dokonać korekty w całościowym (okresowym) harmonogramie realizacji zajęć umożliwiającej przeprowadzenie zajęć przez Zleceniobiorcę w innym terminie.

2. W przypadku braku możliwości realizacji czynności wymienionych w § 3 z przyczyn niezależnych od Zleceniobiorcy, zajęcia niezrealizowane zgodnie z harmonogramem mogą także być przeprowadzone przez Zleceniobiorcę, w innym terminie uzgodnionym ze Zleceniodawcą.

**§ 8**

1. Za prawidłowe wykonanie czynności wymienionych w § 3 Zleceniobiorca otrzyma od Zleceniodawcy wynagrodzenie w wysokości: …………….... złotych brutto (słownie: ………………………………… złotych ……/100) za każdą godzinę ( 60 min.) przeprowadzonych zajęć.

2. Za przeprowadzenie pełnej liczby godzin poradnictwa psychologicznego ( 390 godz. ) Zleceniobiorca otrzyma wynagrodzenie …………………………………………brutto, słownie: ………………………………… złotych ……/100)

3. Wynagrodzenie będzie płatne na konto Zleceniobiorcy **w terminie 7 dni po otrzymaniu środków na ten cel od instytucji pośredniczącej,** po przedłożeniu przez niego następujących dokumentów:

a) prawidłowo wypełnionego rachunku/faktury potwierdzającego wykonanie czynności, o których mowa w § 3 w terminach:

* za realizację w 2019 r: do 25 września 2019 r (III kwartał), do 20 grudnia 2019 r (IV kwartał);
* za realizację w 2020 r: do 25 marca 2020 r, (I kwartał), do 25 czerwca 2020r (II kwartał), do 25 września 2020 r (III kwartał), do 20 grudnia 2020 r (IV kwartał);
* za realizacje w 2021r: do 25 marca 2021r (I kwartał), do 25 czerwca 2021r (II kwartał), do 25 września 2021 r (III kwartał), do 14 listopada 2021r (IV kwartał);

b) miesięcznych sprawozdań z zakresu przeprowadzonych zajęć, o których mowa w § 4.

4. Zleceniobiorca nie może żądać podwyższenia wynagrodzenia, nawet, jeżeli z przyczyn od siebie niezależnych nie mógł przewidzieć wszystkich czynności niezbędnych do prawidłowego wykonania niniejszej Umowy.

**§ 9**

Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać zlecone czynności w miejscu wskazanym przez Zleceniodawcę.

**§ 10**

W przypadku nie wykonania zlecenia w terminie, wykonania go wadliwie lub w sposób nienależyty Zleceniodawca ma prawo do pomniejszenia wynagrodzenia lub rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym.

**§ 11**

1. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy Zleceniobiorca zapłaci Zleceniodawcy karę umowną w wysokości 0,1% wynagrodzenia, o którym mowa w § 8 ust. 1 brutto za każdy przypadek niewykonania lub nienależytego wykonania umowy. O każdym przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy Zleceniodawca będzie informował Zleceniobiorcę pisemnie wskazując w jakim zakresie umowa nie została wykonana lub została wykonana nienależycie.

2. Jeżeli kara umowna nie pokryje szkody Zleceniodawca zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych.

**§ 12**

Zleceniobiorca zobowiązuje się, że wszelkie urządzenia, materiały i dokumenty, w których posiadanie wejdzie w związku z wykonywaniem prac objętych umową, są i pozostaną własnością Zleceniodawcy. Zleceniobiorca zwróci je Zleceniodawcy nie później niż w dniu rozwiązania umowy lub wygaśnięcia umowy.

**§ 13**

Niniejsza umowa została zawarta na czas określony, **od dnia podpisania umowy do 14 listopada 2021 r.**

**§ 14**

Zleceniobiorca oświadcza, iż w razie zaprzestania finansowania projektu na skutek rozwiązania umowy pomiędzy nim, a Instytucją Pośredniczącą, wyraża zgodę na rozwiązanie niniejszej umowy bez wypowiedzenia przez Zleceniodawcę oraz, że nie będzie rościł sobie pretensji do jakiegokolwiek odszkodowania z tego tytułu.

**§ 15**

W sprawach nieuregulowanych w umowie maja zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego oraz zapisy umowy o dofinansowanie projektu oraz przepisy wynikające z warunków realizacji zamówienia**.**

**§ 16**

1. Wszelkie zmiany do niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

2. Niniejsza umowa zastępuje wszelkie poprzednie porozumienia, umowy i ustalenia, zarówno ustne jak i pisemne, które tracą moc z dniem zawarcia niniejszej umowy.

3. Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, z czego dwa dla Zleceniodawcy a jeden dla Zleceniobiorcy.

**ZLECENIODAWCA ZLECENIOBIORCA**