**Załącznik nr 1 do IWZ**

**DA.221.5.2020**

(pieczęć Wykonawcy)

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA W OKOLICZNOŚCIACH,**  **O KTÓRYCH MOWA W ART. 24 UST. 1 PKT. 12 – 23 i ust. 5 pkt 1 i 8 USTAWY PZP ORAZ O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO PROWADZONEGO W TRYBIE ART. 138O USTAWY Z DNIA 29 STYCZNIA 2004 R. - PRAWO ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH (T. J.: DZ. U. Z 2019 R. POZ.1843)**  **NA USŁUGI SPOŁECZNE**  **,,Specjalistyczne usługi opiekuńcze na rzecz mieszkańców Rumi dla osób wymagających okresowo całodobowej opieki w ośrodkach wsparcia - Świadczeniobiorców Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rumi ”** |

Składając ofertę w postępowaniu na zamówienie pn.:

**„Specjalistyczne usługi opiekuńcze na rzecz mieszkańców Rumi dla osób wymagających okresowo całodobowej opieki w ośrodkach wsparcia - Świadczeniobiorców Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rumi”**

w imieniu Wykonawcy:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

oświadczam, że:

* brak jest podstaw do wykluczenia Wykonawcy z postępowania w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 12 – 23 ustawy Pzp;
* brak jest podstaw do wykluczenia Wykonawcy z postępowania w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 5 pkt 1 i 8 ustawy Pzp
* spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w      …………..…………………………………………………..…………………………………*(wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu)*.
* posiadam\*/nie posiadam\* zezwolenie na prowadzenie całodobowej placówki,
* sytuacja ekonomiczna i finansowa Wykonawcy zapewnia wykonanie przedmiotu zamówienia

**INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW**:

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w………………………………………………………...………..*(Jeśli nie dotyczy to przekreślić lub wpisać ,,nie dotyczy”/wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu),* polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: ……………………………………………………………………….

..……………………………………………………………………………………………………………….…………………… w następującym zakresie: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………..*(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).*

Oświadczam, że podmiot/ty wymienione wyżej nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_ \_\_ roku

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(podpis Wykonawcy/Pełnomocnika)

*\*[[1]](#footnote-1)UWAGA: niniejsze „Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia” składa każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia.*

**Załącznik nr 2 do IWZ**

**DA.221.5.2020**

(pieczęć Wykonawcy)

|  |
| --- |
| **FORMULARZ OFERTOWY**  **DO POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO PROWADZONEGO**  **W TRYBIE ART. 138O USTAWY Z DNIA 29 STYCZNIA 2004 R. - PRAWO ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH (T. J.: DZ. U. Z 2019 R. POZ. 1843)**  **NA USŁUGI SPOŁECZNE**  **,,Specjalistyczne usługi opiekuńcze na rzecz mieszkańców Rumi dla osób wymagających okresowo całodobowej opieki w ośrodkach wsparcia - Świadczeniobiorców Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rumi”** |

* 1. **Dane dotyczące Wykonawcy (wypełnić bezwzględnie)**

**Nazwa**............................................................................................................................................

**Siedziba (dokładny adres)**.............................................................................................................

**Nr telefonu/faks**.............................................................................................................................

**nr NIP**..............................................................................................................................................

**nr REGON**........................................................................................................................................

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

1. **Dane dotyczące Zamawiającego**

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Rumi

ul. Ślusarska 2

84-230 Rumia

**3**. **Zobowiązania Wykonawcy (wypełnić bezwzględnie)**

W odpowiedzi na ogłoszenie o postępowaniu o udzielenie zamówienia na usługi społeczne pt.: „**Specjalistyczne usługi opiekuńcze na rzecz mieszkańców Rumi dla osób wymagających okresowo całodobowej opieki w ośrodkach wsparcia - Świadczeniobiorców Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rumi”**, składam(y) niniejszą ofertę:

Oferuję realizację zamówienia zgodnie z IWZ za cenę:

* 1. Cenę netto za usługę - osobodobę (wraz z trzema posiłkami, w tym jednym gorącym)…………..............zł

słownie..................................................................................................................……… zł

w tym: pobyt (bez wyżywienia) …………………zł

wyżywienie (śniadanie i kolacja) …………………………..zł

wyżywienie (jeden gorący posiłek - obiad) …………………………..zł

1. Podatek VAT ….%.......................słownie…………………………………………..zł
2. Cenę brutto (łącznie z podatkiem VAT) (wraz z trzema posiłkami, w tym jednym gorącym) za usługę - osobodobę …………………..zł

słownie…………...................……………………………………………………………zł

w tym: pobyt (bez wyżywienia)…………….. zł

wyżywienie (śniadanie i kolacja)…………………zł

wyżywienie (jeden gorący posiłek obiad) ……………..zł

Deklarujemy realizację zamówienia dla ............... osób.

**Miejsce realizacji usługi:** (wymienić wszystkie miejsca - adresy realizacji usługi)

**…………………………………………………………………………………**

**Odległości od siedziby Zamawiającego** (Siedziba **Zamawiającego** – MOPS Rumia ul. Ślusarska 2)

**liczone** za pomocą „googlemaps” w ustawieniu wyznacz trasę dla auta osobowego. Wykonawca winien posłużyć się tą aplikacją, celem podania prawidłowej odległości w ofercie.

**odległość od siedziby Zamawiającego:……………………………………..**

**ŁĄCZNA WARTOĆ SPECJALISTYCZNYCH USŁUG NETTO:** iloczyn szacowanej ilości osób …………….x ………………….. cena za osobodobę netto (wraz z trzema posiłkami, w tym jednym gorącym) x 730 dni = ……………………………………………………………………..

**ŁĄCZNA WARTOĆ SPECJALISTYCZNYCH USŁUG BRUTTO:** iloczyn szacowanej ilości osób …………….x ………………….. cena za osobodobę brutto (wraz trzema posiłkami w tym jednym gorącym) x 730 dni = …………………………………………………………………….. w tym VAT ……….%

1. Oświadczam/-my, że powyższa cena pokrywa wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia, w szczególności związanych z zapewnieniem warunków do świadczenia usług (w tym uwzględniających konieczność realizowania wytycznych odpowiednich organów sanitarnych i państwowych związanych z przeciwdziałaniem COVID-19 oraz dotyczące utrzymania lokalu),
2. Jednocześnie w ramach powyższej ceny całkowitej brutto, gwarantuje/‑my osobom świadczącym usługi opiekuńcze minimalną stawkę godzinową w okresie trwania umowy, niezależnie od formy zatrudnienia, w 2020 r. w wysokości - za 1 godzinę (60 min.) świadczenia pracy zgodnie\*/niezgodnie\* z ustawą o minimalnym wynagrodzeniu za pracę z dnia 10 października 2002 r. [(tj. Dz.U. z 2018 r. poz. 2177 z póż. zmian.)](http://sip.legalis.pl/document-view.seam?documentId=mfrxilrtgi2tqnzsg4yde) oraz rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 10 września 2019 r. w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz minimalnej stawki godzinowej w 2020 r. [(Dz.U. z 2019 r. poz. 1778)](http://sip.legalis.pl/document-view.seam?documentId=mfrxilrtgu3dambxha4dq) i innymi przepisami obowiązującymi w trakcie realizacji przedmiotu zamówienia.

*Zgodnie z zapisem IWZ Wykonawca jest zobowiązany do zapewnienia osobom świadczącym usługi opiekuńcze, w sytuacjach określonych w ustawie o minimalnym wynagrodzeniu za pracę z dnia 10 października 2002 r.* [(tj. Dz.U. z 2018 r. poz. 2177 z póź. zmian.)](http://sip.legalis.pl/document-view.seam?documentId=mfrxilrtgi2tqnzsg4yde) *minimalne stawki godzinowe wynagrodzenia brutto, które, nie będą niższe niż 17,00 zł brutto za jedną godzinę zegarową świadczenia pracy (dotyczy 2020 r.). W następnych latach – stosownie do obowiązujących w tym zakresie przepisów*

minimalna stawka wynagrodzenia brutto za 1 godz. pracy od poniedziałku do niedzieli w godzinach od 7.00 do 19.00 w 2020 r.:

netto = ………………. PLN (słownie ………………………………………………………….. PLN)

brutto = …………….PLN (słownie: …………………………………………………..PLN)

1. Informuję Zamawiającego, że wybór oferty prowadzi\*/nie prowadzi\* do powstania u Wykonawcy obowiązku podatkowego i wskazuję, jako nazwę (rodzaj) towaru i usługi, których dostawa lub świadczenie będą prowadzić do jego powstania: ………………………………………………….\* oraz wskazałem ich wartość wyżej bez kwoty podatku.
2. Termin wykonania: 01.07.2020 r. – 30.06.2022 r.
3. Oświadczam, że zapoznano się z postanowieniami IWZ na usługi społeczne, projektem umowy i nie wnoszę do zawartych w niej zapisów żadnych zastrzeżeń i zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty, do zawarcia umowy na ustalonych tam warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
4. Jestem\*/będę\* ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia na kwotę nie mniejszą niż 10 000,00 zł.
5. Oferowana cena jednostkowa za jedną osobodobę świadczenia usługi – z wyjątkiem zmian wynikających ze zmiany przepisów prawa i sytuacji określonych w umowie - jest ceną niezmienną do końca realizacji zamówienia.
6. W cenie brutto zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania przedmiotu zamówienia, w tym wszystkie koszty towarzyszące, jak i wszelkie inne składki, opłaty i podatki, które mogą wystąpić przy realizacji przedmiotu zamówienia oraz inne niezbędne do zrealizowania zamówienia z należytą starannością i zgodnie z wymaganiami Zamawiającego zawartymi w IWZ na usługi społeczne (w tym związane z COVID-19, o których mowa w pkt 3 lit. d).
7. Akceptuję zastrzeżenie Zamawiającego, że faktyczna liczba osobodób i wartość umowy wynikać będzie z rzeczywistych potrzeb Zamawiającego i bez prawa roszczeń ze strony Wykonawcy z tytułu ewentualnego zmniejszenia przedmiotu umowy.
8. Akceptuję rozliczenie z Zamawiającym wg faktycznej liczby osobodób wykonanych usług i podanej przez nas ceny jednostkowej brutto za jedną osobodobę świadczonej usługi.
9. Uważam się za związanego niniejszą ofertą na czas wskazany w IWZ na usługi społeczne, tj. przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert; z zastrzeżeniem 15 IWZ.
10. Akceptuję warunki płatności określone w warunkach umowy.
11. Oświadczamy, że w przedmiotowym zamówieniu publicznym:
    1. posiadam\*/nie posiadam\* status\*/u przedsiębiorstwa społecznego,
    2. zatrudniam\*/będę zatrudniał\*/nie zatrudniam\*/nie będę zatrudniał\* osoby/osób niepełnosprawne/niepełnosprawnych\*/osoby bezrobotne/bezrobotych\* w ilości ……………… do realizacji przedmiotu zamówienia
    3. zamierzam powierzyć do wykonania podwykonawcom następującą część zamówienia **\***

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Zakres zamówienia** |
|  |  |
|  |  |

* 1. nie zamierzam powierzać podwykonawcom żadnej części zamówienia. **\***

1. Oświadczam, że szczegółowe dane dot. mojej firmy są następujące:
   1. nazwa i adres oraz inne\*:

b)Telefon, fax, e-mail, godziny pracy:

1. Osoby reprezentujące instytucję /funkcja/ oraz osoby uprawnione do składania oświadczeń w imieniu Wykonawcy (upoważnienia/pełnomocnictwa):

…………………………………………………………

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

…………………………………………………………

1. W sprawie oferty kontaktować się z:

Tel.

1. Sposób reprezentacji Wykonawcy/Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie\*/ Pełnomocnik w przypadku składania oferty wspólnej\* (wypełniają jedynie przedsiębiorcy składający wspólną ofertę-spółki cywilne, konsorcja)

Nazwisko, imię ..................................................................................................................................

Stanowisko .......................................................................................................................................

Telefon...................................................Fax......................................................................................

Zakres\*:

- do reprezentowania w postępowaniu

- do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy

1. Zastrzeżenie Wykonawcy
2. Niżej wymienione dokumenty składające się na ofertę nie mogą być ogólnie udostępnione:

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

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

1. Inne informacje Wykonawcy:

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

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

UWAGA! W przypadku braku wykazania, że informacje zastrzeżone w ofercie stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa lub niewystarczającego uzasadnienia, informacje te zostaną uznane za jawne.

1. Oświadczamy, iż wszystkie informacje zamieszczone w ofercie są prawdziwe (za składanie nieprawdziwych informacji Wykonawca odpowiada zgodnie z art. 297§1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny).
2. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale ich brak uniemożliwi udział w postepowaniu.
3. Zostałem/Osoby wskazane do realizacji zamówienia zostały/ zapoznany/zapoznane z poniższą klauzulą informacyjną:

Informuję, że:

1. Administratorem danych osobowych Wykonawcy jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Rumi, zwany dalej Administratorem;

* adres korespondencyjny ul. Ślusarska 2; 84-230 Rumia;
* numer telefonu (58) 58 671 05 56;
* możliwe jest również skorzystanie z [elektronicznej skrzynki podawczej ePUAP](https://epuap.gov.pl/): adres skrzynki    /MOPSRUMIA/SkrytkaESP
* niezależnie od wprowadzonego kanału komunikacji poprzez skrzynkę podawczą osoby, które nie dysponują środkami do składania kwalifikowanego podpisu elektronicznego lub podpisu elektronicznego potwierdzonego profilem zaufanym ePUAP, w sprawach danych osobowych mogą korzystać z poczty e-mail [sekretariat@mops.rumia.pl](mailto:sekretariat@mops.rumia.pl)

Administrator prowadzi operacje przetwarzania danych osobowych Wykonawcy/osób wskazanych do realizacji zamówienia, inspektorem danych osobowych u Administratora jest Pani Grażyna Kawczyńska, e-mail: [iodo@mops.rumia.pl](mailto:iodo@mops.rumia.pl)

1. Zamawiający oświadcza, że spełnia wymogi określone w rozporządzeniu 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 oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.Urz. UE L 119 z 04.05.2016), dalej: RODO, tym samym, dane osobowe podane przez Wykonawcę  będą przetwarzane zgodnie z RODO oraz zgodnie z przepisami krajowymi i instrukcją kancelaryjną Zamawiającego.
2. Dane osobowe Wykonawcy/osób wskazanych do realizacji zamówienia przetwarzane będą w celu przeprowadzenia niniejszego postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie art. 138o ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1843) na usługi społeczne, realizacji obowiązków i praw (w tym roszczeń) wiążących się z prowadzonym postępowaniem oraz w celu realizacji obowiązków wynikających z przepisów prawa.
3. podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych są przepisy prawa wskazane w ustawie z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1843)
4. Odbiorcami przekazanych przez Wykonawcę danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania zgodnie z obowiązującym u Zamawiającego regulaminem w sprawie wprowadzenia regulaminu na usługi społeczne w oparciu o art. 138o ustawy prawo zamówień publicznych, a także art. 6 ustawy z 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej.
5. Dane osobowe Wykonawcy/osób wskazanych do realizacji zamówienia będą przechowywane przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Rumi przez okres 10 lat od dnia wybrania najkorzystniejszej oferty a w przypadku zawarcia umowy z Wykonawcą 10 lat od zakończenia trwania umowy.
6. Zamawiający nie planuje przetwarzania danych osobowych Wykonawcy w celu innym niż cel określony w pkt 3 powyżej. Jeżeli administrator będzie planował przetwarzać dane osobowe w celu innym niż cel, w którym dane osobowe zostały zebrane (tj. cel określony w pkt 3 powyżej), przed takim dalszym przetwarzaniem poinformuje on osobę, której dane dotyczą, o tym innym celu oraz udzieli jej wszelkich innych stosownych informacji, o których mowa w art. 13 ust. 2 RODO.
7. Podanie przez Wykonawcę danych osobowych stanowi wymóg, którego spełnienie warunkuje możliwość ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przewidzianym w ustawie - Prawo zamówień publicznych.
8. Wykonawca jest zobowiązany, w związku z udziałem w przedmiotowym postępowaniu, do wypełnienia wszystkich obowiązków formalno-prawnych wymaganych przez RODO i związanych z udziałem w przedmiotowym postępowaniu o udzielenie zamówienia. Do obowiązków tych należą:

a)     obowiązek informacyjny przewidziany w art. 13 RODO względem osób fizycznych, których dane osobowe dotyczą i od których dane te Wykonawca bezpośrednio pozyskał i przekazał zamawiającemu w treści oferty lub dokumentów składanych na żądanie Zamawiającego w trybie: art. 26 ust. 2, 26 ust. 2f oraz art. 26 ust. 3  ustawy . - Prawo zamówień publicznych,

b)     obowiązek informacyjny wynikający z art. 14 RODO względem osób fizycznych, których dane Wykonawca pozyskał w sposób pośredni, a które to dane Wykonawca przekazuje Zamawiającemu w treści oferty lub dokumentów składanych na żądanie Zamawiającego w trybie art. 26 ust. 2, 26 ust. 2f oraz art. 26 ust. 3 ustawy - Prawo zamówień publicznych,

10) W celu zapewnienia, że Wykonawca wypełnił ww. obowiązki informacyjne oraz ochrony prawnie uzasadnionych interesów osoby trzeciej, której dane zostały przekazane w związku z udziałem w postępowaniu, Wykonawca składa oświadczenia o wypełnieniu przez niego obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO – treść oświadczenia została zawarta we wzorze formularza ofertowego.

11) Wykonawca/osoby wskazane do realizacji zamówienia/ posiadają prawo do:

1. bycia poinformowanym, dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania
2. ograniczenia przetwarzania danych osobowych,
3. wniesienia skargi do organu nadzorczego - Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;

12) Zgodnie z art. 8a ust. 5 ustawy - Prawo zamówień publicznych Zamawiający informuje, że:

a) w przypadku gdy wykonanie obowiązków, o których mowa w art. 15 ust. 1−3 RODO (związanych z prawem Wykonawcy do uzyskania od administratora potwierdzenia, czy przetwarzane są dane osobowe jego dotyczące, prawem Wykonawcy do bycia poinformowanym o odpowiednich zabezpieczeniach, o których mowa w art. 46, związanych z przekazaniem jego danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej oraz prawem otrzymania przez Wykonawcę od administratora kopii danych osobowych podlegających przetwarzaniu), wymagałoby niewspółmiernie dużego wysiłku, Zamawiający może żądać od osoby, której dane dotyczą, wskazania dodatkowych informacji mających na celu sprecyzowanie żądania, w szczególności podania nazwy lub daty postępowania o udzielenie zamówienia publicznego bądź konkursu, a w przypadku udostępniania protokołu z postępowania już zakończonego wskazania dodatkowych informacji mających w szczególności na celu sprecyzowanie nazwy lub daty zakończonego postępowania o udzielenie zamówienia;

b) wystąpienie z żądaniem, o którym mowa w art. 18 ust. 1 RODO (ograniczenia przetwarzania danych), nie ogranicza przetwarzania danych osobowych do czasu zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursu.

1. Dane osobowe Wykonawcy/osoby wskazanej do realizacji zamówienia nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu,
2. Dane osobowe mogą być udostępniane tylko podmiotom kontrolnym w zakresie zamówień publicznych.
3. Dane osobowe nie będą przekazywane do krajów trzecich.
4. Podanie danych osobowych zawartych w niniejszym jest dobrowolne, jednakże ich podanie warunkuje możliwość udziału w niniejszym postępowaniu

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.\*\*\*\*

*\*\* skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania  
o udzielenie zamówienia publicznego ani zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z ustawą Pzp oraz nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników*

*\*\*\* prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego.*

1)rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

\*\*\*\* W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

1. Oferta zawiera .................... ponumerowanych stron.
2. Załącznikami do niniejszej oferty ( w tym na potwierdzenie spełnienia wymagań) są:

……………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………….

**\* niepotrzebne skreślić**

............................................., ........................ . .........................................

/miejscowość/ /data/ /podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy/

**Załącznik nr 3 do IWZ**

**DA.221.5.2020**

(pieczęć Wykonawcy)

|  |
| --- |
| **INFORMACJE O LOKALU DOSTĘPNYM WYKONAWCY W CELU WYKONANIA ZAMÓWIENIA – WRAZ Z INFORMACJĄ O PODSTAWIE DO DYSPONOWANIA TYM LOKALEM ORAZ INFORMACJA O KONTAKCIE TELEFONICZNYM**  **DO POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO PROWADZONEGO**  **W TRYBIE ART. 138O USTAWY Z DNIA 29 STYCZNIA 2004 R. - PRAWO ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH (T. J.: DZ. U. Z 2019 R. POZ. 1843)**  **NA USŁUGI SPOŁECZNE**  **,,Specjalistyczne usługi opiekuńcze na rzecz mieszkańców Rumi dla osób wymagających okresowo całodobowej opieki w ośrodkach wsparcia - Świadczeniobiorców Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rumi ”** |

Niniejszym oświadczam, że:

* + - 1. dysponuję(-my) / będę dysponował\*(będziemy dysponować) lokalem - umożliwiającym realizację specjalistycznych usług opiekuńczych, mieszczącym się pod następującym adresem (adresami):

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

* + - 1. podstawa dysponowania ww. lokalem

(np. umowa najmu/własność itp. – w przypadku czasowego dysponowania lokalem podać okres, zgoda Właściciela na dysponowanie lokalem dla celów przedmiotu zamówienia)

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

1. Lokal, o którym mowa w pkt 1 niniejszego oświadczenia spełnia warunki określone w rozdz. 4 pkt 2 IWZ,
2. zapewniam\*/nie zapewniam\* kontakt telefoniczny Zamawiającego z koordynatorem specjalistycznych usług opiekuńczych Wykonawcy.

\* - niepotrzebne skreślić

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

Miejscowość, data (czytelny podpis (imię i nazwisko) lub podpis wraz z pieczęcią imienną

Wykonawcy lub osoby/osób właściwie do tego upoważnionej/upoważnionych

**Załącznik nr 4 do IWZ**

**DA.221.5.2020**

(pieczęć Wykonawcy)

|  |
| --- |
| **WYKAZ USŁUG**  **wykonanych lub wykonywanych**  **DO POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO PROWADZONEGO**  **W TRYBIE ART. 138O USTAWY Z DNIA 29 STYCZNIA 2004 R. - PRAWO ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH (T. J.: DZ. U. Z 2019 R. POZ. 1843)**  **NA USŁUGI SPOŁECZNE**  **,,Specjalistyczne usługi opiekuńcze na rzecz mieszkańców Rumi dla osób wymagających okresowo całodobowej opieki w ośrodkach wsparcia - Świadczeniobiorców Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rumi”** |

Składając ofertę w ww. postępowaniu o udzielenie zamówienia na usługi społeczne przedstawiamy wykaz usług wykonanych lub nadal wykonywanych w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w zakresie wykazania spełnienia warunku udziału w postępowaniu, wraz z **załączeniem dowodów**, że wykazane usługi zostały wykonane należycie lub są nadal wykonywane należycie.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Przedmiot**  **usługi** | **Nazwa i adres**  **Zamawiającego, na rzecz którego usługi zostały wykonane, lub są wykonywane** | **Wartość**  **usług brutto**  **w PLN** | **Okres realizacji** | | |
| **początek**  (dzień, m-c, rok) | **koniec**  (dzień, m-c, rok) | **Ilość miesięcy** |
| ***1*** | ***2*** | ***3*** | ***4*** | ***5*** | ***6*** | ***7*** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

SUMA WW.ZREALIZOWANYCH UMÓW: ……………………………zł brutto

Należy załączyć dokumenty potwierdzające, że ww. usługi zostały a w przypadku usług w trakcie realizacji są wykonane należycie.

(Jeżeli dotyczy) **OŚWIADCZAM,** że zamówienia wymienione w poz. ………… wykonali inni Wykonawcy /podmioty

poz. …. - ……………………………………………………………………………………………………………

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

nazwa i adres Wykonawcy

**Wykonawcy występujący wspólnie**, którzy wykonywali wspólnie usługi na rzecz jednego podmiotu   
na podstawie tej samej umowy przedstawiają jeden wykaz wykonanych usług. **Przedstawianie tych samych wykazów jako oddzielnych dowodów przy wspólnie wykonywanym zamówieniu będzie uznawane jako jeden dowód.**

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

Miejsce i data Podpis (y) i pieczęć osób/y uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy

**Załącznik nr 5 do IWZ**

**DA.221.5.2020**

(pieczęć Wykonawcy)

|  |
| --- |
| **WYKAZ OSÓB,**  **które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia**  **DO POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO PROWADZONEGO**  **W TRYBIE ART. 138O USTAWY Z DNIA 29 STYCZNIA 2004 R. - PRAWO ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH (T. J.: DZ. U. Z 2019 R. POZ. 1843)**  **NA USŁUGI SPOŁECZNE**  **,,Specjalistyczne usługi opiekuńcze na rzecz mieszkańców Rumi dla osób wymagających okresowo całodobowej opieki w ośrodkach wsparcia - Świadczeniobiorców Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rumi”** |

**Oświadczam (-y), że:**

**niżej wymienione osoby (personel) będą uczestniczyć bezpośrednio w wykonywaniu przedmiotu zamówienia**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko, stanowisko/funkcja osoby, która będzie bezpośrednio uczestniczyła w realizacji zamówienia** | **Posiadane uprawnienia, kwalifikacje zawodowe niezbędne do wykonania przedmiotu zamówienia osób o których mowa w kol. 2** | **Okres wykonywania specjalistycznych usług opiekuńczych osób, o których mowa w kol. 2**  **(w miesiącach, latach)** | **Zakres wykonywanych przez wskazaną osobę, o której mowa w kol. 2 czynności** | **Podstawa dysponowania osobami osób, o których mowa w kol. 2**  **(umowa zlecenie/stosunek pracy, inne)** |
| ***1*** | ***2*** | ***3*** | ***4*** | ***5*** | ***6*** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |

Zgodnie ze szczegółowymi warunkami udziału w postępowaniu, określonymi przez Zamawiającego w IWZ, Wykonawca winien wykazać, że dysponuje wymaganą ilością osób spełniających określone warunki.

Oświadczam (y), że osoby realizujące zamówienie:

- nie są karane i posiadają dobry stan zdrowia

- będą realizować usługi adekwatnie do wymagań opisanych w zamówieniu,

- posiadają wykształcenie adekwatne do wymagań poszczególnych części zamówienia

- posiadającymi kwalifikacje zawodowe uprawniające do realizacji usług opisanych w IWZ

- posiadającymi doświadczenie niezbędne dla wykonania zamówienia,

- w przypadku realizacji usługi z udziałem dzieci spełniają wymogi przewidziane ustawą z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 152).

.

……………………………… ………………………………………….

Miejsce i data Podpis (y) i pieczęć osób/y uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy

***Uwaga:***

*W tabeli należy podać informacje, które pozwolą ocenić Zamawiającemu, czy Wykonawca spełnia warunek udziału w postępowaniu, opisany w rozdziale 7 IWZ na usługi społeczne.*

**Załącznik nr 6 do IWZ**

**DA.221.5.2020**

(pieczęć Wykonawcy)

|  |
| --- |
| **WZÓR UMOWY**  **DO POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO PROWADZONEGO**  **W TRYBIE ART. 138O USTAWY Z DNIA 29 STYCZNIA 2004 R. - PRAWO ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH (T. J.: DZ. U. Z 2019 R. POZ. 1843)**  **NA USŁUGI SPOŁECZNE**  **,,Specjalistyczne usługi opiekuńcze na rzecz mieszkańców Rumi dla osób wymagających okresowo całodobowej opieki w ośrodkach wsparcia - Świadczeniobiorców Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rumi”** |

zawarta w dniu ................................................w Rumi, pomiędzy

**Nabywcą: Gminą Miejską Rumia (NIP………..) ……………- (Odbiorcą) Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej z siedzibą w Rumi** ul. Ślusarska 2

zwanym dalej „**Zamawiającym**”, reprezentowanym przez:

........................................................ ..................................,

a

[[2]](#footnote-2)

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

z siedzibą w .................................................. ul. .......................................................................................................

wpisanym do rejestru ...............................................................................................................................................

zwanym w treści umowy „**Wykonawcą**” w imieniu i na rzecz którego działają:

1. ..........................................................................................................................

2. ..........................................................................................................................

wspólnie dalej zwane **Stronami**

*Na postawie przeprowadzonego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego zgodnie z art. 138o ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1843), znak sprawy: ………………………….., oraz przedłożonej przez WYKONAWCĘ oferty, wskazane powyżej Strony zawierają umowę o następującej treści:*

**§ 1.**

1. **Zamawiający** zleca a **Wykonawca** przyjmuje do realizacji świadczenie za wynagrodzeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób wymagających okresowo całodobowej opieki w ośrodku wsparcia, zwanych dalej Świadczeniobiorcami (zwana dalej usługą).
2. Miejscem wykonywania usług określonych w ust. 1 niniejszego paragrafu jest .....................................................................................................................................................................................................................................................................................
3. Szacowana liczba Świadczeniobiorców **Zamawiającego** wynosi .......... (słownie: ..................................) osób miesięcznie.
4. Faktyczna liczba godzin usług i wartość umowy wynikać będzie z rzeczywistych potrzeb **Zamawiającego** bez prawa roszczeń ze strony **Wykonawcy** z tytułu ewentualnego zmniejszenia przedmiotu umowy.
5. Umowa będzie realizowana zgodnie z wymaganiami **Zamawiającego** i ofertą złożoną przez **Wykonawcę** oraz:
6. art. 50 ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1507 z późn. zm.),
7. rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 lutego 2017 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego (Dz. U. z 2017 r. poz. 497),
8. uchwałą Nr XLV/299/2009 Rady Miejskiej Rumi z dnia 29 stycznia 2009 r. w sprawie określenia szczegółowych warunków przyznawania i odpłatności za usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze świadczone w miejscu zamieszkania, częściowego lub całkowitego zwolnienia od opłat oraz trybu ich pobierania (Dz. Urz. Woj. Pomor. z 2009 r. Nr 49 poz. 969 z późn. zm.)
9. IWZ i oferta **Wykonawcy** z postępowania stanowią integralną część niniejszej umowy.

**§ 2.**

**Wykonawca** zobowiązuje się do świadczenia usług dla Świadczeniobiorców określonych w indywidualnych decyzjach administracyjnych wydanych przez **Zamawiającego**.

**§ 3.**

1. **Wykonawca** zapewnia realizację usług, o których mowa w §1 niniejszej umowy w bazie lokalowej przystosowanej do potrzeb osób chorych lub niepełnosprawnych.
2. **Wykonawca**, w ramach świadczonych specjalistycznych usług opiekuńczych zapewnia w szczególności:
3. całodobową opiekę oraz całodobową opiekę pielęgniarską,
4. co najmniej 3 posiłki dziennie (w tym jeden gorący), w tym posiłki dietetyczne zgodnie ze wskazaniem lekarza,
5. zapewnienie środków higieny osobistej, środki czystości, przybory toaletowe i inne przedmioty niezbędne do higieny osobistej – jeżeli wymaga tego świadczona usługa oraz warunki, w jakich jest świadczona (np. wprowadzony stan epidemii, zagrożenia epidemicznego lub inny stan nadzwyczajny wprowadzony przez odpowiedni organ a także wytyczne wojewody, służb sanitarno-epidemiologicznych itp.),
6. utrzymanie pomieszczeń w czystości,
7. pomieszczenia sanitariatów zapewniające stały dostęp do bieżącej ciepłej i zimnej wody oraz gwarantujące możliwość przeprowadzenia zabiegów higienicznych, łazienki znajdujące się na terenie schroniska lub noclegowni powinny być wyposażone w ubikacje, natryski oraz umywalki,
8. dostęp do opieki lekarskiej i pielęgniarskiej, z uwzględnieniem specjalistycznej opieki lekarskiej dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym co najmniej raz w miesiącu lekarską wizytę/konsultację/opiekę (kontrolną) u osób skierowanych przez **Zamawiającego**,
9. podawanie leków,
10. środki sanitarne,
11. w zależności od potrzeb rehabilitację, prowadzenie terapii zajęciowej, grupowej oraz indywidualnej pomoc w podstawowych czynnościach życiowych, rehabilitacji, pielęgnacji i opiece higienicznej,
12. niezbędną pomoc w załatwianiu spraw osobistych,
13. realizację niezbędnych potrzeb emocjonalnych i społecznych,
14. umożliwienie korzystania z przysługujących, na podstawie odrębnych przepisów, świadczeń zdrowotnych,
15. stworzenie przyjaznej, domowej atmosfery szanującej w sposób szczególny godność osób przebywających w placówce,
16. poczucie bezpieczeństwa osób przebywających w placówce,
17. realizację potrzeb religijnych i kulturalnych,
18. możliwość kontaktu z rodziną,
19. zapewnienie zmiany odzieży w punkcie jej wymiany na czystą,
20. w sytuacji, gdy wymaga tego Świadczeniobiorca, **Wykonawca** zobowiązuje się do współpracy z Zamawiającym oraz podejmowania działań w zakresie terapii uzależnień oraz aktywizacji zawodowej i reintegracji społecznej Świadczeniobiorców oraz indywidualnego programu opiekuńczego,
21. umożliwienie skorzystania z opieki psychologa lub terapeuty uzależnień zgodnie z potrzebami osób przebywających w placówce.

**§ 4.**

* + - 1. Cena usługi określonej w §1 niniejszej umowy na rzecz jednego Świadczeniobiorcy wynosi ............ zł (słownie:.....................................) brutto, w tym VAT ………%\* / (podlega zwolnieniu)\* (*niepotrzebne skreślić\**) za okres jednej doby (osobodoba), w tym: pobyt (bez wyżywienia) - ……… zł (słownie:……………) brutto, wyżywienie: śniadanie i kolacja - ………….zł (słownie:…………………….) brutto, wyżywienie jeden gorący posiłek - obiad - ………zł (słownie: ………………….) brutto.

1. Cena netto określona w ust. 1 umowy jest stała przez cały okres trwania umowy.
2. Faktyczna wartość umowy stanowić będzie iloczyn ceny jednostkowej 1 osobodoby i rzeczywistej liczby zrealizowanych usług.
3. Szacowana łączna wartość umowy, wyniesie ………..zł brutto (iloczyn szacowanej ilości osób, ceny jednostkowej osobodoby i 730 dni).
4. **Zamawiający** zastrzega sobie prawo do zmniejszenia ilości osób (a tym samym osoboodób) zgodnie z potrzebami oraz proporcjonalnie zmniejszenia środków finansowych przeznaczonych na realizację umowy.
5. **Zamawiający** zastrzega sobie prawo do zwiększenia ilości osób (a tym samym osobodób) usług zgodnie z potrzebami oraz proporcjonalnie zwiększenia środków finansowych przeznaczonych na realizację umowy.

**§ 5.**

* + - 1. Jeżeli w trakcie obowiązywania umowy nastąpi zmiana przepisów dotyczących podatku VAT, **Zamawiający** zobowiązuje się do uiszczenia zapłaty powiększonej o należny podatek od towarów i usług według obowiązującej stawki.
      2. Zmiana wysokości stawki podatku VAT dotyczącej wykonywanej usługi nie wymaga aneksowania,   
         o ile zostanie opublikowana w Dzienniku Ustaw.

**§ 6.**

1. Należne **Wykonawcy** wynagrodzenie płatne będzie na podstawie faktur/rachunków miesięcznych.
2. **Wykonawca** zobowiązuje się do przekazania **Zamawiającemu** rozliczenia miesięcznego w terminie do 4 dnia następującego po miesiącu rozliczeniowym, w formie rachunku/faktury VAT z załączonym imiennym zestawieniem Świadczeniobiorców obejmującym okres faktycznego świadczenia usług oraz kwotę do jakiej zobowiązany jest Świadczeniobiorca na podstawie decyzji administracyjnej oraz kwotę należną **Wykonawcy** do zapłaty (z wyszczególnieniem na: pobyt, wyżywienie: gorący posiłek, wyżywienie: śniadanie i kolacja),
3. Sposób pokrywania należności, wysokość odpłatności Świadczeniobiorców za usługi określone w §1 niniejszej umowy będzie każdorazowo określany/a w decyzji administracyjnej **Zamawiającego**. Informacja, o której mowa w zdaniu pierwszym niniejszego ustępu będzie przekazywana w sposób ustalony przez **Zamawiającego**.
4. Podstawą rozliczenia finansowego będzie rachunek/faktura VAT wraz z załączonym zestawieniem imiennym, o którym mowa ust. 2 niniejszego paragrafu, wystawiony poprawnie pod względem formalnym i rachunkowym na **Nabywcę:** ………………….; **Odbiorca (Płatnika)**: ……………………..
5. **Zamawiający** zobowiązuje się do przekazania na konto **Wykonawcy** wskazane w dokumencie rozliczeniowym (ust. 2 niniejszego paragrafu), należnej kwoty za miesiąc poprzedni, w terminie do 14 dni od dnia doręczenia poprawnego pod względem formalnym i rachunkowym rachunku/faktury VAT w Banku …………………………………………………………………………………………...

Dane **Zamawiającego** do faktury/rachunku:…………………………………………..

1. **Zamawiający** pokrywa koszt usług, o których mowa w §1 niniejszej umowy wyłącznie za czas rzeczywistego ich świadczenia.
2. W przypadku stwierdzenia rozbieżności w dokumentach, o których mowa w niniejszym paragrafie, **Zamawiający** wezwie **Wykonawcę** do złożenia pisemnych wyjaśnień i korekty dokumentów. **Zamawiający** zastrzega sobie prawo do każdorazowego zwrotu otrzymanej od **Wykonawcy** nieczytelnej lub niepoprawnie wystawionej faktury/rachunku. Będzie to skutkować przesunięciem terminu płatności o okres przedłożenia **Zamawiającemu** poprawnego dokumentu.
3. Przez dzień zapłaty wynagrodzenia rozumie się dzień obciążenia rachunku **Zamawiającego**.

**§ 7.**

1. **Zamawiający** ma prawo kontroli świadczonych usług przez **Wykonawcę**.
2. Kontrola może być dokonywana w każdym miejscu i czasie (również poprzez wizyty w miejscu świadczenia usług) przez upoważnionych pracowników **Zamawiającego**. W kontroli może uczestniczyć **Wykonawca** lub osoba przez **Wykonawcę** upoważniona.
3. **Wykonawca** na żądanie kontrolującego jest zobowiązany dostarczyć lub udostępnić dokumenty i nośniki informacji oraz udzielić wyjaśnień i informacji w terminie określonym przez kontrolującego.
4. **Wykonawca** zobowiązuje się do pisemnego informowania **Zamawiającego** o zamiarze zakończenia realizacji usług u danego Świadczeniobiorcy z podaniem przyczyny, z co najmniej 3-dniowym wyprzedzeniem.
5. **Zamawiający** zastrzega sobie prawo do niezwłocznego poinformowania go o każdym przypadku, w którym zakończono realizację usług u Świadczeniobiorcy. Informacja ta powinna być stwierdzona pismem **Wykonawcy**.
6. **Wykonawca** zobowiązuje się do informowania **Zamawiającego** o każdej zmianie sytuacji życiowej i zdrowotnej osoby objętej usługami, która ma lub może mieć wpływ na realizację usług, a także propozycje dotyczące ewentualnej zmiany wymiaru usług dla danej osoby.

**§ 8.**

**Wykonawca** zobowiązuje się do:

1. wykonywania zobowiązań wynikających z niniejszej umowy z należytą starannością oraz do uczciwego, rzetelnego i zgodnego z prawem postępowania w kontaktach ze Świadczeniobiorcami Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rumi.
2. prowadzenia rejestru osób korzystających z pomocy przyznanej przez **Zamawiającego,**
3. prowadzenia pracy socjalnej, w tym motywowania osób, u których występuje problem uzależnienia, do podjęcia terapii odwykowej,
4. stałej współpracy z pracownikiem socjalnym Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rumi, (także przy realizacji kontraktów socjalnych czy innych form współpracy ze Świadczeniobiorcą),
5. prowadzenie przejrzystej dokumentacji w zakresie konsultacji/opieki/wizyty (kontrolnej) lekarskiej nad osobami kierowanymi przez **Zamawiającego** oraz w zakresie odmawiania przez **Zamawiającego** konsultacji/opieki/wizyty (kontrolnej) lekarskiej,
6. posiadania środków i urządzeń dla nieprzerwanego i właściwego przebiegu realizowanego zadania,
7. świadczenia usług poprzez pracę osób z odpowiednim przygotowaniem zawodowym,
8. świadczenia usług zgodnie z wymogami sanitarnymi, w tym obowiązujących w okresie epidemii, stanu zagrożenia epidemicznego itp.
   * + 1. **Wykonawca**, ani osoby bezpośrednio wykonujące usługi nie mogą czerpać żadnych korzyści w tym materialnych z tytułu wykonywania usług poza wynagrodzeniem wynikającym z tytułu niniejszej umowy, (w szczególności ubieganie się o tytuł prawny do lokalu osoby korzystającej z usług).
       2. **Wykonawca** zobowiązuje się do zapewnienia osobom świadczącym usługi, minimalnej stawki godzinowej wynagrodzenia brutto zgodnie z obowiązującymi przepisami. W 2020 r. minimalna stawka godzinowa niezależnie od formy zatrudnienia, nie będzie niższa niż 17,00 zł brutto za jedną godzinę zegarową świadczenia pracy zgodnie z ustawą o minimalnym wynagrodzeniu za pracę z dnia 10 października 2002 r. [([tj. Dz.U. z 2018 r. poz. 2177 z póź. zm.)](http://sip.legalis.pl/document-view.seam?documentId=mfrxilrtgi2tqnzsg4yde)](http://sip.legalis.pl/document-view.seam?documentId=mfrxilrtgi2tqnzsg4yde)  oraz rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 10 września 2019 r. w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej w 2018 r. [(Dz.U. z 2019 r. poz. 1778)](http://sip.legalis.pl/document-view.seam?documentId=mfrxilrtgu3dambxha4dq).

**§ 9.**

**Wykonawca** ponosi pełną odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez swoich pracowników w związku z wykonywaniem usług.

**Wykonawca** zobowiązuje się do ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności, związanej z przedmiotem zamówienia na cały okres realizacji przedmiotu umowy na sumę gwarancyjną nie mniejszą niż 10 000 zł (wartość kontraktowa i deliktowa w sumie). Umowa ubezpieczenia powinna w szczególności obejmować szkody zaistniałe w związku z czynem zabronionym jak również wynikającym z niewykonania lub nienależytego wykonania umowy, w tym również szkody wyrządzone umyślnie.

**Wykonawca** oświadcza, iż jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności gospodarczej na sumę ubezpieczenia …………….zł, na okres do dnia……………. do……………..,

W przypadku, gdy ubezpieczenie o którym mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu, nie obejmuje całego okresu realizacji umowy **Wykonawca** zobowiązuje się do przedłożenia **Zamawiającemu** polisy lub innego dokumentu ubezpieczenia, oraz dokumentu potwierdzającego opłacanie kolejnych składek z tytułu tego ubezpieczenia w zakresie określonym w ust. 1 niniejszego paragrafu na dalszy okres.

Niezrealizowanie przez **Wykonawcę** obowiązków wynikających z postanowień niniejszego paragrafu uprawnia **Zamawiającego** do rozwiązania umowy i żądania zapłaty kary umownej.

**§ 10.**

1. **Wykonawca** ponosi pełną odpowiedzialność za ochronę poufności i bezpieczeństwa danych osobowych Świadczeniobiorców Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rumi.
2. **Wykonawca** zobowiązany jest zapewnić właściwe przechowywanie dokumentacji i zabezpieczenie   
   przed udostępnieniem osobom nieupoważnionym, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
3. Przetwarzanie danych osobowych w związku z realizacją niniejszej umowy reguluje odrębna umowa **(wzór załącznik nr 7 do IWZ)**.
4. **Wykonawca** ma odpowiednie środki techniczne i organizacyjne, by przetwarzanie spełniało wymogi RODO i chroniło prawa osób, których dane dotyczą i zobowiązuje się do świadczenia usług zgodnie z zgodnie z art. 100 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1507 z późn. zm.), ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1781), innymi obowiązującymi w tym zakresie przepisami (w szczególności rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)(Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, str. 1 z późn. zm.), zwanego dalej „RODO”.

**§ 11.**

W sytuacji, gdy wymaga tego Świadczeniobiorca, **Wykonawca** zobowiązuje się do współpracy z **Zamawiającym** oraz podejmowania działań w zakresie terapii uzależnień oraz aktywizacji zawodowej i reintegracji społecznej Świadczeniobiorców oraz indywidualnego programu opiekuńczego.

**§ 12.**

* 1. **Strony** ustalają, iż w przypadku niewłaściwego wykonania usługi, **Wykonawca**  zostanie obciążony karami umownymi w wysokości:

1. w przypadku niezachowania przez **Wykonawcę** terminów określonych w § 6 niniejszej umowy – 100.00 zł za każdy przypadek,
2. w przypadku odmowy realizacji usług u Świadczeniobiorcy **Zamawiającego**– 500.00 zł. za każdy przypadek.
3. **Zamawiający** jest uprawniony do potrącenia należnych kar umownych od **Wykonawcy** z przysługującego mu wynagrodzenia.
4. Należności wskazane w ust. 2 niniejszego paragrafu podlegają kumulacji w przypadku wystąpienia wymienionych w nich zdarzeń.
5. **Zamawiający** zachowuje możliwość dochodzenia odszkodowania uzupełniającego przewyższającego zastrzeżone powyżej kary umowne.

**§ 13.**

**Zamawiający** zastrzega sobie prawo do zmiany ilości Świadczeniobiorców, którym przyznał usługi u **Wykonawcy** o +- 1 osobę.

**§ 14.**

Umowa zostaje zawarta na czas określony, od dnia **1 lipca 2020 roku** do dnia **30 czerwca 2022 roku.**

**§ 15.**

* 1. Każdej ze **Stron** przysługuje prawo do wypowiedzenia umowy za pisemnym 3-miesięcznym okresem wypowiedzenia, liczonym od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym złożono pisemne wypowiedzenie.
  2. Umowa może być rozwiązana na mocy porozumienia **Stron**.
  3. W przypadku stwierdzenia przez **Zamawiającego**, że **Wykonawca** nie wywiązuje się z przyjętych obowiązków, **Zamawiającemu** przysługuje prawo rozwiązania niniejszej umowy w trybie natychmiastowym.
  4. W razie niewykonania lub nienależytego wykonania przez **Wykonawcę** postanowień umowy, **Zamawiający** może przed rozwiązaniem umowy wyznaczyć termin dodatkowy na doprowadzenie do stanu zgodnego z ustaleniami umowy.
  5. Jeżeli **Wykonawca** nie będzie wykonywał części usług lub zaprzestanie wykonywania usług, **Zamawiający** może zlecić świadczenie usług innemu podmiotowi. Poniesione przez **Zamawiającego** koszty zastępczego wykonania umowy obciążają **Wykonawcę**.
  6. Oprócz przypadków wymienionych w kodeksie cywilnym, **Zamawiającemu** przysługuje prawo odstąpienia od umowy bez zapłaty kar umownych w razie, gdy:

1. zostanie ogłoszona upadłość lub rozwiązanie firmy **Wykonawcy**;
2. zostanie wydany nakaz zajęcia majątku **Wykonawcy**;
3. **Wykonawca** nie rozpoczął wykonywania usług oraz ich nie kontynuuje pomimo wezwania złożonego na piśmie;
4. **Wykonawca** przerwał z własnej inicjatywy realizację usług i przerwa ta trwa dłużej niż 7 dni kalendarzowych.
5. W przypadku wystąpienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie będzie leżało w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, lub w przypadku wystąpienia okoliczności, za które **Strony** nie ponoszą odpowiedzialności, a które uniemożliwiają wykonanie umowy, **Zamawiającemu** będzie przysługiwać prawo odstąpienia od umowy w terminie 30 dni, od powzięcia wiadomości o powyższych okolicznościach. W takiej sytuacji, **Wykonawca** może żądać jedynie wynagrodzenia należnego mu z tytułu wykonania części umowy.
6. Odstąpienie od umowy powinno nastąpić w formie pisemnej pod rygorem nieważności takiego oświadczenia i powinno zawierać uzasadnienie.

**§ 16.**

W przypadku nie zagwarantowania przez Gminę Miejską Rumia środków na realizację przedmiotu zamówienia w okresie trwania umowy **Zamawiający** ma prawo do zmniejszenia liczby Świadczeniobiorców korzystających z usług lub do rozwiązania umowy za pisemnym jednomiesięcznym wypowiedzeniem, liczonym od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu w którym złożono pisemne wypowiedzenie

**§ 17.**

1. Do wzajemnego współdziałania przy wykonywaniu umowy, **Strony** wyznaczają:

1) .................................................(imię, nazwisko, telefon, e-mail, faks) – ze strony **Zamawiającego,**

2) ......................................................................................................................................................................

(imię, nazwisko, telefon, e-mail, faks) – ze strony **Wykonawcy**

1. **Zamawiający** dopuszcza zmianę osób, o których mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu.
2. Dodatkowo **Wykonawca** zapewnia **Zamawiającemu** możliwość całodobowego kontaktu telefonicznego   
   pod numerem:………………………

**§ 18.**

* 1. W razie wątpliwości, nie wymagają formy aneksu do umowy następujące zmiany:

1. danych związanych z obsługą administracyjno-organizacyjną umowy,
2. danych teleadresowych,
3. danych rejestrowych,
4. będące następstwem sukcesji uniwersalnej po jednej ze **Stron** umowy,
5. osób, o których mowa w §17 ust. 1 umowy,
6. numeru telefonu, o którym mowa w §17 ust. 3 umowy,
7. sytuacji określonej w §5 umowy,
8. sytuacji określonej w §19 ust. 2 pkt 7 umowy
   1. W przypadkach, o których mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu, konieczne jest pisemne powiadomienie drugiej **Strony** (za potwierdzeniem odbioru) o wystąpieniu sytuacji tam określonej.

**§ 19.**

* + 1. **Strony** przewidują możliwość dokonywania zmian w umowie. Zmiana umowy dopuszczalna będzie jak w sytuacjach określonych art. 144 ust. 1 ustawy z 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1843) oraz określonych w niniejszej umowie.
    2. Zmiany umowy będą mogły nastąpić w następujących przypadkach:

1. zaistnienia omyłki pisarskiej lub rachunkowej;
2. zmiana terminu realizacji zamówienia z przyczyn nie leżących po stronie **Zamawiającego**;
3. zaistnienia, po zawarciu umowy, przypadku siły wyższej, przez którą, na potrzeby niniejszego warunku rozumieć należy zdarzenie zewnętrzne wobec łączącej **Strony** więzi prawnej: o charakterze niezależnym od **Stron**, którego **Strony** nie mogły przewidzieć przed zawarciem umowy, którego nie można uniknąć ani któremu **Strony** nie mogły zapobiec przy zachowaniu należytej staranności, której nie można przypisać drugiej **Stronie**. Za siłę wyższą, warunkująca zmianę umowy uważać się będzie w szczególności: powódź, pożar i inne klęski żywiołowe, epidemie, pandemie, zamieszki, strajki, ataki terrorystyczne, działania wojenne, nagłe załamania warunków atmosferycznych, nagłe przerwy w dostawie energii elektrycznej, promieniowanie lub skażenia;
4. zmiany powszechnie obowiązujących przepisów prawa w zakresie mającym wpływ na realizację przedmiotu zamówienia lub świadczenia **Stron**;
5. powstania rozbieżności lub niejasności w rozumieniu pojęć użytych w umowie, których nie będzie można usunąć w inny sposób, a zmiana będzie umożliwiać usunięcie rozbieżności i doprecyzowanie umowy w celu jednoznacznej interpretacji jej zapisów przez **Strony**;
6. zmiany zapotrzebowania (zwiększenia/zmniejszenia ilości osobodób) na wydawane/dowożone posiłki, którego nie można było wcześniej przewidzieć;
7. zmiana osób wymienionych w Wykazie osób, stanowiącym załącznik do IWZ pod warunkiem zaproponowania innych osób, zapewniających realizację przedmiotu umowy. O dokonanej zmianie w wykazie osób, **Wykonawca** jest zobowiązany poinformować zamawiającego w terminie 7 dni od jej wprowadzenia. §18 ust. 2 umowy stosuje się odpowiednio,
8. udzielenia dodatkowego zamówienia (zamówień), na warunkach określonych w Rozdziale 10 IWZ.
9. przypadku, o którym mowa w § 5 niniejszej umowy,
10. **Zamawiający** dopuszcza możliwość zmiany postanowień zawartej umowy na uzasadniony wniosek **Wykonawcy/Zamawiającego**. Dokonywanie zmian jest możliwe, o ile wynika to z okoliczności, których, pomimo zachowania należytej staranności, nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy i zmiany takie są niezależne od woli Stron umowy,
11. Zmiany umowy będą mogły dotyczyć postanowień, kształtujących treści stosunku prawnego nawiązywanego umową, na które dana, zindywidualizowana przyczyna, określona w ust. 2 powyżej wywarła wpływ.
12. **Strony** zobowiązują się dokonać zmiany wysokości wynagrodzenia należnego **Wykonawcy**, o którym mowa w § 6 umowy, w formie pisemnego aneksu, każdorazowo w przypadku wystąpienia jednej z następujących okoliczności:
13. zmiany wysokości minimalnej stawki godzinowej /minimalnego wynagrodzenia ustalonego na podstawie przepisów o minimalnym wynagrodzeniu za pracę,
14. zmiany zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotnej,
15. przypadkach określonych w ust. 2 niniejszego paragrafu, jeżeli zmiany te będą miały wpływ na koszty wykonania umowy przez **Wykonawcę**.
16. Zmiana wysokości wynagrodzenia należnego **Wykonawcy** w przypadku zaistnienia przesłanki, o której mowa w ust. 4 pkt 1 niniejszego paragrafu, będzie odnosić się wyłącznie do części przedmiotu umowy zrealizowanej, zgodnie z terminami ustalonymi umową, po dniu wejścia w życie przepisów zmieniających stawkę podatku od towarów i usług oraz wyłącznie do części przedmiotu umowy, do której zastosowanie znajdzie zmiana stawki podatku od towarów i usług.
17. Zmiana wysokości wynagrodzenia należnego **Wykonawcy** w przypadku zaistnienia przesłanki, o której mowa w §5 umowy, będzie odnosić się wyłącznie do części przedmiotu umowy zrealizowanej, zgodnie z terminami ustalonymi umową, po dniu wejścia w życie przepisów zmieniających stawkę podatku od towarów i usług oraz wyłącznie do części przedmiotu umowy, do której zastosowanie znajdzie zmiana stawki podatku od towarów i usług.
18. W przypadku zmiany, o której mowa w ust. 4 pkt 1 niniejszego paragrafu, wartość wynagrodzenia netto nie zmieni się, a wartość wynagrodzenia brutto zostanie wyliczona na podstawie nowych przepisów.
19. Zmiana wysokości wynagrodzenia w przypadku zaistnienia przesłanki, o której mowa w ust. 4 pkt 1 lub 2 niniejszego paragrafu, będzie obejmować wyłącznie część wynagrodzenia należnego **Wykonawcy**, w odniesieniu do której nastąpiła zmiana wysokości kosztów wykonania umowy przez **Wykonawcę** w związku z wejściem w życie przepisów odpowiednio zmieniających wysokość minimalnego wynagrodzenia za pracę, minimalnej stawki godzinowej lub dokonujących zmian w zakresie zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub w zakresie wysokości stawki składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne.
20. W przypadku zmiany, o której mowa w ust. 4 pkt 1 niniejszego paragrafu, wynagrodzenie **Wykonawcy** ulegnie zmianie o kwotę odpowiadającą wzrostowi kosztu **Wykonawcy** w związku ze zwiększeniem wysokości wynagrodzeń osób świadczących usługi do wysokości aktualnie obowiązującego minimalnego wynagrodzenia za pracę/minimalnej stawki godzinowej, z uwzględnieniem wszystkich obciążeń publicznoprawnych od kwoty wzrostu minimalnego wynagrodzenia/minimalnej stawki godzinowej. Kwota odpowiadająca wzrostowi kosztu **Wykonawcy** będzie odnosić się wyłącznie do części wynagrodzenia osób świadczących usługi, o których mowa w zdaniu poprzedzającym, odpowiadającej zakresowi, w jakim wykonują oni prace bezpośrednio związane z realizacją przedmiotu umowy.
21. W przypadku zmiany, o której mowa w ust. 4 pkt 2 niniejszego paragrafu, wynagrodzenie **Wykonawcy** ulegnie zmianie o kwotę odpowiadającą zmianie kosztu **Wykonawcy** ponoszonego w związku z wypłatą wynagrodzenia osobom świadczącym usługi. Kwota odpowiadająca zmianie kosztu **Wykonawcy** będzie odnosić się wyłącznie do części wynagrodzenia osób świadczących usługi, o których mowa w zdaniu poprzedzającym, odpowiadającej zakresowi, w jakim wykonują oni czynności bezpośrednio związane z realizacją przedmiotu umowy.
22. W celu zawarcia aneksu, o którym mowa w ust. 4 niniejszego paragrafu, każda ze **Stron** może wystąpić do drugiej **Strony** z wnioskiem o dokonanie zmiany wysokości wynagrodzenia należnego **Wykonawcy**, wraz z uzasadnieniem zawierającym w szczególności szczegółowe wyliczenie całkowitej kwoty, o jaką wynagrodzenie **Wykonawcy** powinno ulec zmianie, oraz wskazaniem daty, od której nastąpiła bądź nastąpi zmiana wysokości kosztów wykonania umowy uzasadniająca zmianę wysokości wynagrodzenia należnego **Wykonawcy**.
23. W przypadku zmian, o których mowa w ust. 4 pkt 1 lub pkt 2 niniejszego paragrafu, jeżeli z wnioskiem występuje **Wykonawca**, jest on zobowiązany dołączyć do wniosku dokumenty, z których będzie wynikać, w jakim zakresie zmiany te mają wpływ na koszty wykonania umowy, w szczególności:
24. pisemne zestawienie wynagrodzeń (zarówno przed jak i po zmianie) osób świadczących usługi, wraz z określeniem zakresu, w jakim wykonują oni prace bezpośrednio związane z realizacją przedmiotu umowy oraz części wynagrodzenia odpowiadającej temu zakresowi - w przypadku zmiany, o której mowa w ust. 4 pkt 1,
25. pisemne zestawienie wynagrodzeń (zarówno przed jak i po zmianie) osób świadczących usługi, wraz z kwotami składek uiszczanych do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych/Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego w części finansowanej przez **Wykonawcę**, z określeniem zakresu, w jakim wykonują oni prace bezpośrednio związane z realizacją przedmiotu umowy oraz części wynagrodzenia odpowiadającej temu zakresowi - w przypadku zmiany, o której mowa w ust. 4 pkt 2.
26. W przypadku zmiany, o której mowa w ust. 4 pkt 3 niniejszego paragrafu, jeżeli z wnioskiem występuje **Zamawiający**, jest on uprawniony do zobowiązania **Wykonawcy** do przedstawienia w wyznaczonym terminie, nie krótszym niż 10 dni roboczych, dokumentów, z których będzie wynikać w jakim zakresie zmiana ta ma wpływ na koszty wykonania umowy, w tym pisemnego zestawienia wynagrodzeń, o którym mowa w ust. 12 pkt 2 niniejszego paragrafu.
27. W terminie 10 dni roboczych od dnia przekazania wniosku, o którym mowa w ust. 11 niniejszego paragrafu, **Strona**, która otrzymała wniosek, przekaże drugiej **Stronie** informację o zakresie, w jakim zatwierdza wniosek oraz wskaże kwotę, o którą wynagrodzenie należne **Wykonawcy** powinno ulec zmianie, albo informację o niezatwierdzeniu wniosku wraz z uzasadnieniem.
28. W przypadku otrzymania przez **Stronę** informacji o niezatwierdzeniu wniosku lub częściowym zatwierdzeniu wniosku, **Strona** ta może ponownie wystąpić z wnioskiem, o którym mowa w ust. 11 i 12 niniejszego paragrafu. W takim przypadku przepisy ust. 12 - 14 niniejszego paragrafu stosuje się odpowiednio.
29. Zmiana umowy możliwa jest również w zakresie ochrony danych osobowych celem dostosowania do obowiązujących przepisów prawa.

**§ 20.**

* 1. **Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Rumi** jest administratorem danych osobowych w rozumieniu rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, str. 1 z późn. zm.) w zakresie, w jakim pozyskał dane osobowe w związku z zawarciem niniejszego umowy.
* adres korespondencyjny ul. Ślusarska 2; 84-230 Rumia;
* numer telefonu (58) 58 671 05 56;
* możliwe jest również skorzystanie z [elektronicznej skrzynki podawczej ePUAP](https://epuap.gov.pl/): adres skrzynki    /MOPSRUMIA/SkrytkaESP
* niezależnie od wprowadzonego kanału komunikacji poprzez skrzynkę podawczą osoby, które nie dysponują środkami do składania kwalifikowanego podpisu elektronicznego lub podpisu elektronicznego potwierdzonego profilem zaufanym ePUAP, w sprawach danych osobowych mogą korzystać z poczty e-mail [sekretariat@mops.rumia.pl](mailto:sekretariat@mops.rumia.pl)

1. Administrator prowadzi operacje przetwarzania danych osobowych Wykonawcy/osób wskazanych do realizacji zamówienia, kontakt do inspektora danych osobowych, e-mail: [iodo@mops.rumia.pl](mailto:iodo@mops.rumia.pl)
2. Dane osobowe pozyskane w związku z zawarciem niniejszej umowy, będą przetwarzane przez **Zamawiającego**, z zastrzeżeniem ust. 5 niniejszego paragrafu, wyłącznie w celu wykonania niniejszej umowy, realizacji obowiązków i praw (w tym roszczeń) wiążących się z zawartym porozumieniem oraz w celu realizacji obowiązków wynikających z przepisów prawa.
3. Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych przez administratora danych jest art. 6 ust. 1 lit. b rozporządzenia (w zakresie przetwarzania danych w celu wykonania umowy), art. 6 ust. 1 lit. c ( w zakresie przetwarzania danych w celu realizacji obowiązków prawnych).
4. Dane osobowe, o których mowa w niniejszym paragrafie, mogą być udostępniane:
   * 1. podmiotom kontrolującym zamówienia publiczne,
     2. organom administracji skarbowej, w zakresie w jakim przekazanie danych osobowych stanowi obowiązek administratora wynikający z przepisów podatkowych
     3. organy administracji publicznej realizujące zadania z zakresu ubezpieczeń społecznych, w zakresie, w jakim przekazanie danych osobowych stanowi obowiązek administratora wynikający z przepisów prawa.
5. Dane osobowe, o których mowa w niniejszym paragrafie, nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.
6. Dane osobowe, o których mowa w niniejszym paragrafie, będą przetwarzane w imieniu administratora na jego polecenie przez upoważnionych pracowników.
7. Dane osobowe będą przetwarzane przez administratora danych przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w ust. 3 niniejszego paragrafu.
8. Dane osobowe nie będą przekazywane do krajów trzecich.
9. Podanie danych osobowych zawartych w niniejszym porozumieniu jest dobrowolne, jednakże ich podanie warunkuje możliwość zawarcia niniejszej umowy.
10. Dane osobowe **Wykonawcy**/osób wskazanych do realizacji umowy będą przechowywane przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Rumi 10 lat od zakończenia trwania umowy. Z zastrzeżeniem tego terminu, jeśli celem przetwarzania danych jest dochodzenie roszczeń, to dane będą przetwarzane – w tym celu – przez okres przedawnienia roszczeń wynikający z przepisów ustawy Kodeks cywilny. Wszelkie dane przetwarzane na potrzeby rachunkowości oraz ze względów podatkowych są przetwarzane przez 5 lat liczonych od końca roku kalendarzowego, w którym powstał obowiązek podatkowy.
11. Na zasadach określonych przepisami o ochronie danych osobowych osoba fizyczna, której dane są przetwarzane ma prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo do sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania oraz prawo do przenoszenia danych. Ponadto – prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, gdy uzna, że przetwarzanie jego danych osobowych przez administratora narusza przepisy o ochronie danych osobowych.
12. **Wykonawca** realizuje obowiązek informacyjny, o którym mowa w niniejszym paragrafie w stosunku do osób bezpośrednio realizujących przedmiot umowy.

**§ 21.**

* 1. W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają odpowiednie przepisy powszechnie obowiązujące, w tym, kodeks cywilny, ustawa o pomocy społecznej.
  2. Wszelkie spory mogące wynikać z realizacji niniejszej umowy, których **Strony** nie rozstrzygną polubownie, poddają pod rozstrzygnięcie Sądu właściwego dla siedziby **Zamawiającego**.

**§ 22.**

Integralną częścią umowy są załączniki:

* 1. umowa przetwarzania danych w imieniu Administratora,
  2. IWZ,
  3. oferta **Wykonawcy** wraz z załącznikami.

**§ 23.**

* + - 1. Umowę sporządzono w dwóch egzemplarzach po jednym dla każdej ze **Stron**.
      2. Każda ze **Stron** potwierdza odbiór egzemplarza umowy.

**WYKONAWCA: ZAMAWIAJĄCY:**

Podpis: …………………… Podpis: ………………………………

Imię i nazwisko: ............................................ Imię i nazwisko: ............................................

**Załącznik nr 7 do IWZ**

**DA.221.5.2020**

**UMOWA PRZETWARZANIA DANYCH W IMIENIU ADMINISTRATORA**

**PODPISANA W ZWIĄZKU Z UMOWĄ NR ……………………………………………………. Z DNIA………..**

zawarta w dniu …………… w Rumi pomiędzy:

**Nabywcą: Gminą Miejską Rumi (NIP………..) ……………- (Odbiorcą) Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej z siedzibą w Rumi** ul. Ślusarska 2 ul. Ślusarska 2, 84-230 Rumia, reprezentowanym przez ………………………………….- ………………………………….. Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rumi, zwaną dalej „**Administratorem”**

a

………………………………….. [[3]](#footnote-3), z siedzibą w ……………….. działającym na podstawie wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej nr …………….. lub KRS …………………. , NIP…………., ……………………………………………..reprezentowanym przez ……………….., zwanym dalej **„Podmiotem przetwarzającym”**

wspólnie zwanymi dalej „**Stronami**".

W związku z zawarciem przez **Strony** w dniu .......... r. w …… umowy w sprawie ……………………

**„Specjalistyczne usługi opiekuńcze na rzecz mieszkańców Rumi dla osób wymagających okresowo całodobowej opieki w ośrodkach wsparcia - Świadczeniobiorców Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rumi”** zwanej dalej „umową główną”, **Strony** postanawiają, co następuje:

**§ 1.**

**Przedmiot, charakter i cel przetwarzania**

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest przetwarzanie danych osobowych przez Podmiot przetwarzający w imieniu i na polecenie Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rumi - Administratora.
2. Na mocy art. 28 oraz art. 29 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (zwanego dalej: RODO) Administrator (Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Rumi) poleca i upoważnia Podmiot przetwarzający do przetwarzania danych osobowych niezbędnych do realizacji umowy nr ………..……. z dnia ………..……. (zwanej dalej: umową główną) w swoim imieniu.
3. Przetwarzanie danych osobowych zgodnie z niniejszą umową ma charakter przetwarzania danych w formie papierowej oraz przy wykorzystaniu systemów informatycznych.
4. Niniejsza, akcesoryjna względem umowy głównej, umowa powierzenia przetwarzania danych, ma na celu uregulowanie wzajemnego stosunku Stron oraz obowiązków w zakresie przetwarzania danych osobowych wynikających z zawartej Umowy Głównej.

**§ 2.**

**Rodzaj danych, kategorie osób oraz czas trwania umowy**

1. Rodzaj danych osobowych objętych niniejszą umową stanowią dane niezbędne do realizacji umowy głównej.
2. Kategorią osób, których dane dotyczą, są osoby, których dane przetwarzane są przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Rumi - Administratora.
3. Niniejsza umowa o obowiązuje od dnia podpisania do czasu obowiązywania umowy głównej.

**§ 3.**

**Obowiązki i prawa Administratora**

1. Administrator (Miejski Ośrodek pomocy Społecznej w Rumi) oświadcza, że jest administratorem danych, które przekaże Podmiotowi przetwarzającemu w celu przetwarzania ich w jego imieniu.
2. Przekazanie danych, o których mowa powyżej jest nieodpłatne.
3. Administrator (Miejski Ośrodek pomocy Społecznej w Rumi) może monitorować wdrożenie odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych, o których mowa w § 5 ust. 1 niniejszej umowy, przez Podmiot przetwarzający.

**§ 4.**

**Obowiązki i prawa Podmiotu przetwarzającego**

1. Podmiot przetwarzający:
   1. przetwarza dane osobowe wyłącznie na udokumentowane polecenie Administratora, o którym mowa w § 1 ust. 1 niniejszej umowy,
   2. zapewnia, by osoby upoważnione do przetwarzania danych osobowych zobowiązały się do zachowania tajemnicy lub by podlegały odpowiedniemu ustawowemu obowiązkowi zachowania tajemnicy,
   3. podejmuje wszelkie środki wymagane na mocy art. 32 RODO:
      1. przeprowadzenie analizy ryzyka;
      2. wdrożenie odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych, aby zapewnić stopień bezpieczeństwa odpowiadający opisanemu wcześniej ryzyku oraz biorąc pod uwagę:
         * pseudonimizację i szyfrowanie danych osobowych;
         * zdolność do ciągłego zapewnienia poufności, integralności, dostępności i odporności systemów i usług przetwarzania;
         * zdolność do szybkiego przywrócenia dostępności danych osobowych i dostępu do nich w razie incydentu fizycznego lub technicznego;
         * regularne testowanie, mierzenie i ocenianie skuteczności środków technicznych i organizacyjnych mających zapewnić bezpieczeństwo przetwarzania,
      3. wydawanie upoważnień do przetwarzania danych dla osób działających w imieniu Administratora (Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rumi);
   4. przestrzega warunków korzystania z usług innego podmiotu przetwarzającego, o których mowa w § 5 niniejszej umowy,
   5. biorąc pod uwagę charakter przetwarzania, w miarę możliwości pomaga Administratorowi (Miejskiemu Ośrodkowi Pomocy Społecznej w Rumi) poprzez odpowiednie środki techniczne i organizacyjne wywiązać się z obowiązku odpowiadania na żądania osoby, której dane dotyczą, w zakresie wykonywania jej praw określonych w rozdziale III RODO, a w szczególności:
      1. prawa do ochrony danych osobowych;
      2. prawa do wyrażenia i cofnięcia zgody;
      3. prawa do informacji;
      4. prawa do dostępu do danych;
      5. prawa do sprostowania danych;
      6. prawa do bycia zapomnianym;
      7. prawa do ograniczenia przetwarzania;
      8. prawa do powiadomienia o sprostowaniu lub usunięciu danych lub ograniczeniu przetwarzania;
      9. prawa do przenoszenia danych;
      10. prawa do sprzeciwu wobec przetwarzania;
      11. prawa do niepodleganiu zautomatyzowanemu przetwarzaniu danych;
      12. prawa do kontaktu z IOD;
      13. prawa do odszkodowania za szkodę majątkową lub niemajątkową,
   6. uwzględniając charakter przetwarzania oraz dostępne mu informacje, pomaga Administratorowi (Miejskiemu Ośrodkowi Pomocy Społecznej w Rumi) wywiązać się z obowiązków określonych w art. 32–36 RODO, a w szczególności:
      1. bezzwłocznego zgłaszania wszelkich naruszeń ochrony danych osobowych oraz sukcesywne uzupełnianie przekazanych informacji (co ma zawierać zgłoszenie: art. 33 ust. 3 RODO);
      2. pomocy Administratorowi (Miejskiemu Ośrodkowi Pomocy Społecznej w Rumi) w poinformowaniu osób, których dane dotyczą o naruszeniu ich danych (art. 34 RODO);
      3. pomocy Administratorowi (Miejskiemu Ośrodkowi Pomocy Społecznej w Rumi) w dokonaniu oceny skutków planowanych operacji przetwarzania dla ochrony danych osobowych (art. 35 RODO);
      4. konsultowaniu się z organem nadzorczym (art. 36 RODO),
   7. po zakończeniu świadczenia usług związanych z przetwarzaniem zależnie od decyzji Administratora (Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rumi) usuwa lub zwraca mu wszelkie dane osobowe oraz usuwa wszelkie ich istniejące kopie, chyba że prawo Unii lub prawo państwa członkowskiego nakazują przechowywanie danych osobowych;
   8. udostępnia Administratorowi (Miejskiemu Ośrodkowi Pomocy Społecznej w Rumi) wszelkie informacje niezbędne do wykazania spełnienia obowiązków określonych w art. 28 RODO oraz umożliwia Administratorowi (Miejskiemu Ośrodkowi Pomocy Społecznej w Rumi) lub audytorowi upoważnionemu przez Administratora (Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Rumi) przeprowadzanie audytów, w tym inspekcji, i przyczynia się do nich,
   9. niezwłocznie informuje Administratora (Miejski Ośrodek pomocy Społecznej w Rumi), jeżeli jego zdaniem wydane mu polecenie stanowi naruszenie niniejszego rozporządzenia lub innych przepisów Unii lub państwa członkowskiego o ochronie danych.

2. Podmiot przetwarzający oświadcza, że posiada informacje na temat Administratora (Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rumi), o których mowa w art. 13 RODO oraz że zapozna z nimi osoby, których przetwarzane dane dotyczą.

3. Bez uszczerbku dla art. 82, 83 i 84 RODO, jeżeli Podmiot przetwarzający naruszy postanowienia RODO przy określaniu celów i sposobów przetwarzania, uznaje się go za administratora w odniesieniu do tego przetwarzania.

**§ 5.**

**Korzystanie z usług podwykonawców**

1. Podmiot przetwarzający oświadcza, że wdrożył odpowiednie środki techniczne i organizacyjne, by przetwarzanie spełniało wymogi RODO i chroniło prawa osób, których przetwarzane dane dotyczą.

2. Podmiot przetwarzający nie korzysta z usług innego podmiotu przetwarzającego bez uprzedniej szczegółowej lub ogólnej pisemnej zgody Administratora (Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rumi). W przypadku ogólnej pisemnej zgody podmiot przetwarzający informuje Administratora (Miejski Ośrodek pomocy Społecznej w Rumi) o wszelkich zamierzonych zmianach dotyczących dodania lub zastąpienia innych podmiotów przetwarzających, dając tym samym Administratorowi (Miejskiemu Ośrodkowi Pomocy Społecznej w Rumi) możliwość wyrażenia sprzeciwu wobec takich zmian.

3. Jeżeli do wykonania w imieniu Administratora (Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rumi) konkretnych czynności przetwarzania Podmiot przetwarzający korzysta z usług innego podmiotu przetwarzającego, na ten inny podmiot przetwarzający nałożone zostają – na mocy umowy te same obowiązki ochrony danych jak w umowie między administratorem a podmiotem przetwarzającym, o których to obowiązkach mowa w § 4, w szczególności obowiązek zapewnienia wystarczających gwarancji wdrożenia odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych, by przetwarzanie odpowiadało wymogom RODO. Jeżeli inny podmiot przetwarzający nie wywiąże się ze spoczywających na nim obowiązków ochrony danych, pełna odpowiedzialność wobec Administratora (Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rumi) za wypełnienie obowiązków innego podmiotu przetwarzającego spoczywa na pierwotnym Podmiocie przetwarzającym.

4. Wystarczające gwarancje, o których mowa w ust. 1 i 3 niniejszego paragrafu, Podmiot przetwarzający może wykazać między innymi poprzez stosowanie zatwierdzonego kodeksu postępowania, o którym mowa w art. 40 RODO lub zatwierdzonego mechanizmu certyfikacji, o którym mowa w art. 42 RODO.

**§ 6.**

**Zachowanie poufności**

1. Podmiot przetwarzający zobowiązany jest bezterminowo do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji, których ujawnienie byłoby sprzeczne z interesem Administratora (Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rumi).

2. Podmiot przetwarzający jest zwolniony z obowiązku zachowania poufności, o której mowa powyżej, wyłącznie w przypadku:

* 1. uzyskania pisemnej zgody Administratora (Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rumi) na ujawnienie informacji;
  2. gdy obowiązek ujawnienia informacji wynika z obowiązujących przepisów prawa.

3. Administrator (Miejski Ośrodek pomocy Społecznej w Rumi) ma prawo pisemnie upoważnić Podmiot przetwarzający do przekazania konkretnej osobie wskazanych w upoważnieniu informacji.

**§ 7.**

**Postanowienia końcowe**

1. Realizacja niniejszej umowy nie wiąże się z dodatkowymi kosztami dla Administratora (Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rumi).
2. Do wzajemnego współdziałania przy wykonywaniu umowy, Strony wyznaczają:

1) .................................................(imię, nazwisko, telefon, e-mail, faks) – ze strony Administratora (Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rumi),

2) ......................................................................................................................................................

(imię, nazwisko, telefon, e-mail, faks) – ze strony Podmiotu przetwarzającego.

Strony dopuszczają zmianę osób, o których mowa w niniejszym paragrafie.

1. Strony dopuszczają możliwość zmiany niniejszej umowy celem dostosowywania jej do obowiązujących przepisów prawa.
2. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej, pod rygorem bezskuteczności, z tym że nie wymagają formy aneksu do umowy następujące zmiany:
3. danych teleadresowych,
4. danych rejestrowych,
5. danych osób, o których mowa w ust. 2 niniejszego paragrafu,
6. zmiany sposobu reprezentacji Stron.

W przypadkach określonych w pkt 1-4 niniejszego ustępu, konieczne jest pisemne powiadomienie drugiej Strony o wystąpieniu sytuacji tam określonej.

5. Wszelkie spory wynikające z niniejszej umowy, nie rozwiązane w drodze porozumienia, będą rozstrzygane przez sąd powszechny właściwy dla siedziby Administratora (Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rumi).

6. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie, zastosowanie będą miały przepisy kodeksu cywilnego oraz RODO.

7. Strony zgodnie ustalają, iż w przypadku, gdy Podmiot przetwarzający wskutek zmiany przepisów prawa w związku z zapewnieniem stosowania rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE stanie się administratorem danych osobowych, niniejsza umowa ulega rozwiązaniu z dniem wejścia w życie nowych przepisów prawa. Rozwiązanie umowy nie wymaga odrębnych pisemnych oświadczeń woli Stron. Ust. 4 niniejszego paragrafu stosuje się odpowiednio.

8. Umowa została sporządzona w dwóch egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

9. Każda ze Stron potwierdza odbiór egzemplarza umowy.

**Administrator Podmiot przetwarzający**

**Załącznik nr 8 do IWZ**

**DA.221.5.2020**

(pieczęć Wykonawcy)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE GRUPY KAPITAŁOWEJ W ROZUMIENIU USTAWY Z DNIA 16 LUTEGO 2007 R. O OCHRONIE KONKURENCJI I KONSUMENTÓW (tj. Dz. U. 2019 r. poz. 369 z póź. zmian.)**

Przystępując do udziału w postępowaniu w sprawie udzielenia zamówienia publicznego na realizację usług społecznych obejmujących:

**,,Specjalistyczne usługi opiekuńcze na rzecz mieszkańców Rumi dla osób wymagających okresowo całodobowej opieki w ośrodkach wsparcia - Świadczeniobiorców Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rumi”**

informuję, iż Wykonawca:

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

Nazwa i adres Wykonawcy

1. **nie należy do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów\***
2. **należy do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów\***

UWAGA- GRUPA KAPITAŁOWA - według ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (tj. Dz. U. 2019 r. poz. 369 z późn. zm.) - rozumie się przez to wszystkich przedsiębiorców, którzy są kontrolowani w sposób bezpośredni lub pośredni przez jednego przedsiębiorcę, w tym również tego przedsiębiorcę.

Lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa podmiotu** | **Adres podmiotu** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**\*niewłaściwe skreślić**

**UWAGA! W przypadku zaznaczenia pkt 2 należy wypełnić powyższą tabelę**

Miejsce i data:

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

(imię, nazwisko i podpis

osoby lub osób upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy)

**Załącznik nr 9 do IWZ**

**DA.221.5.2020**

(pieczęć Wykonawcy)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PRZYNALEŻNOŚCI DO SEKTORA MAŁYCH I ŚREDNICH PRZEDSIĘBIORSTW**

Przystępując do udziału w postępowaniu w sprawie udzielenia zamówienia publicznego na realizację usług społecznych obejmujących:

**,,Specjalistyczne usługi opiekuńcze na rzecz mieszkańców Rumi dla osób wymagających okresowo całodobowej opieki w ośrodkach wsparcia - Świadczeniobiorców Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rumi”**

informuję, iż Wykonawca:

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

Nazwa i adres Wykonawcy

**NALEŻY / NIE NALEŻY DO SEKTORA MAŁYCH I ŚREDNI PRZEDSIĘBIORSTW**\*

**\*niewłaściwe skreślić**

Miejsce i data:

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

(imię, nazwisko i podpis osoby lub osób upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy)

**Załącznik nr 10 do IWZ**

**DA.221.5.2020**

(pieczęć Wykonawcy)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE SYTUACJI EKONOMICZNEJ WYKONAWCY**

Przystępując do udziału w postępowaniu w sprawie udzielenia zamówienia publicznego na realizację usług społecznych obejmujących:

**,,Specjalistyczne usługi opiekuńcze na rzecz mieszkańców Rumi dla osób wymagających okresowo całodobowej opieki w ośrodkach wsparcia - Świadczeniobiorców Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rumi”**

informuję, iż Wykonawca:

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

Nazwa i adres Wykonawcy

- posiada / nie posiada\* zaległości w opłacaniu podatków

- posiada / nie posiada\* zaległości w opłacaniu składek na ubezpieczenie społeczne i ubezpieczenie zdrowotne

- nie wszczęto wobec Wykonawcy postępowania upadłościowego ani likwidacyjnego,

**\*niewłaściwe skreślić**

Miejsce i data:

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

(imię, nazwisko i podpis osoby lub osób upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy)

1. Zapis zamieszczony we wzorze formularza w celach informacyjnych – do usunięcia przez Wykonawcę [↑](#footnote-ref-1)
2. **\*** Zapis zamieszczony we wzorze formularza w celach informacyjnych – do usunięcia przez Wykonawcę

   W zależności od formy prawnej Wykonawcy

   OSOBA FIZYCZNA PROWADZĄCA DZIAŁALNOĆ GOSPODARCZĄ -...... PESEL………zamieszkały w ...... (kod pocztowy ......), przy ul. ......, wpisany do ewidencji działalności gospodarczej prowadzonej przez ......, pod numerem ......, prowadzący działalność gospodarczą pod firmą...... w ...... (kod pocztowy ......), przy ul. ......, NIP ......, REGON............,

   SPÓŁKA AKCYJNA (S.A.) I SPÓŁKA KOMANDYTOWO-AKCYJNA (S.K.A.) – Spółka Akcyjna z siedzibą w ...... (kod pocztowy ......), przy ulicy ...... wpisana do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy ......, pod nr KRS ......, o kapitale zakładowym w wysokości ......zł, wpłaconym w wysokości ......, NIP ......, REGON ......,:

   SPÓŁKA Z OGRANICZONĄODPOWIEDZIALNOŚCIĄ (sp. z o.o. lub spółka z o.o.) – Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w ...... (kod pocztowy ......), przy ulicy ......, wpisana do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy ......, pod nr KRS ......, o kapitale zakładowym w wysokości ...... zł, NIP ......, REGON ......,

   SPÓŁKI OSOBOWE: SPÓŁKA JAWNA (sp.j.), SPÓŁKA KOMANDYTOWA (sp.k.), SPÓŁKA PARTNERSKA (sp.p.) – ...... Spółka ….. z siedzibą w ...... (kod pocztowy ......), przy ulicy ......, wpisana do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy ......, pod nr KRS ......, NIP ......, REGON ......,

   SPÓŁKA CYWILNA (s.c.) –….... PESEL………..zamieszkały w ...... (kod pocztowy ......), przy ul. ......, wpisany do ewidencji działalności gospodarczej prowadzonej przez ......, pod numerem ...... i ...... PESEL………….zamieszkały w ...... (kod pocztowy ......), przy ul. ......, wpisany do ewidencji działalności gospodarczej prowadzonej przez ......, pod numerem ......, prowadzący wspólnie działalność gospodarczą w formie spółki cywilnej pod firmą...... w ...... (kod pocztowy ......), przy ul. ......, NIP ......, REGON............na podstawie umowy spółki z dnia…….,

   - STOWARZYSZENIA, INNE ORGANIZACJE SPOŁECZNE I ZAWODOWE, FUNDACJE WPISANE DO KRS – ... z siedzibą w ...... (kod pocztowy ......), przy ulicy ......, wpisana do Rejestru Stowarzyszeń/Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy ......, pod nr KRS ......, NIP ........., REGON ...... [↑](#footnote-ref-2)
3. Zapis zamieszczony we wzorze formularza w celach informacyjnych – do usunięcia przez Wykonawcę

   W zależności od formy prawnej Wykonawcy

   OSOBA FIZYCZNA PROWADZĄCA DZIAŁALNOĆ GOSPODARCZĄ -...... PESEL………zamieszkały w ...... (kod pocztowy ......), przy ul. ......, wpisany do ewidencji działalności gospodarczej prowadzonej przez ......, pod numerem ......, prowadzący działalność gospodarczą pod firmą...... w ...... (kod pocztowy ......), przy ul. ......, NIP ......, REGON............,

   SPÓŁKA AKCYJNA (S.A.) I SPÓŁKA KOMANDYTOWO-AKCYJNA (S.K.A.) –Spółka Akcyjna z siedzibą w ...... (kod pocztowy ......), przy ulicy ...... wpisana do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy ......, pod nr KRS ......, o kapitale zakładowym w wysokości ......zł, wpłaconym w wysokości ......, NIP ......, REGON ......,:

   SPÓŁKA Z OGRANICZONĄODPOWIEDZIALNOŚCIĄ (sp. z o.o. lub spółka z o.o.) – Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w ...... (kod pocztowy ......), przy ulicy ......, wpisana do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy ......, pod nr KRS ......, o kapitale zakładowym w wysokości ...... zł, NIP ......, REGON ......,

   SPÓŁKI OSOBOWE: SPÓŁKA JAWNA (sp.j.), SPÓŁKA KOMANDYTOWA (sp.k.), SPÓŁKA PARTNERSKA (sp.p.) – ...... Spółka ….. z siedzibą w ...... (kod pocztowy ......), przy ulicy ......, wpisana do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy ......, pod nr KRS ......, NIP ......, REGON ......,

   SPÓŁKA CYWILNA (s.c.) –….... PESEL………..zamieszkały w ...... (kod pocztowy ......), przy ul. ......, wpisany do ewidencji działalności gospodarczej prowadzonej przez ......, pod numerem ...... i ...... PESEL………….zamieszkały w ...... (kod pocztowy ......), przy ul. ......, wpisany do ewidencji działalności gospodarczej prowadzonej przez ......, pod numerem ......, prowadzący wspólnie działalność gospodarczą w formie spółki cywilnej pod firmą...... w ...... (kod pocztowy ......), przy ul. ......, NIP ......, REGON............na podstawie umowy spółki z dnia…….,

   - STOWARZYSZENIA, INNE ORGANIZACJE SPOŁECZNE I ZAWODOWE, FUNDACJE WPISANE DO KRS – ... z siedzibą w ...... (kod pocztowy ......), przy ulicy ......, wpisana do Rejestru Stowarzyszeń/Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy ......, pod nr KRS ......, NIP ........., REGON ...... [↑](#footnote-ref-3)