



Załącznik Nr 12

## KONTRAKT TRÓJSTRONNY

dot. usługi<sup>1</sup> .....

w ramach projektu dofinansowanego z Funduszy Europejskich

pn. „Niesamodzielní w Miasteczku Krajeńskim” nr projektu RPWP.07.02.02-30-0094/18

zawarta w .....w dniu ..... pomiędzy:

Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Miasteczku Krajeńskim, posługującym się Numerem Identyfikacji Podatkowej 764 21 04 325 oraz numerem REGON 570326770, reprezentowanym przez Kierownika-Pana/ią..... realizującym projekt: „Niesamodzielní w Miasteczku Krajeńskim” nr projektu RPWP.07.02.02-30-0094/18 w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020, zwanym w dalszej części umowy „Podmiotem realizującym usługi”

a Uczestnikiem/Opiekunem prawnym/Opiekunem faktycznym<sup>2</sup>:

..... zamieszkałym/tą w.....  
przy ul. ...., nr PESEL: .....  
zwanym/ną

„Uczestnikiem Projektu” / „Opiekunem Uczestnika Projektu”<sup>2</sup> - opieka dotyczy Uczestnika Projektu:.....

(imię i nazwisko)

oraz<sup>2</sup>:

uzupełnić w przypadku gdy Stroną umowy jest osoba fizyczna:

..... zamieszkałym/tą w.....  
przy ul. ...., nr PESEL: .....  
zwanym/ną w dalszej części umowy „Osobą świadczącą usługi”

<sup>1</sup> Wpisać rodzaj usługi jakiej dotyczy umowa/ kontrakt np. opiekuńcza, asystencka

<sup>2</sup> Niepotrzebne skreślić

<sup>3</sup> Pieczęć zastosować w przypadku gdy Stroną umowy jest Podmiot świadczący usługi.



uzupełnić w przypadku gdy Stroną umowy jest osoba prawna:

..... z siedzibą w..... przy  
ul. ...., nr NIP: .....,  
nr REGON: ..... – reprezentowaną przez .....  
–

(imię i nazwisko)

..... zwaną w dalszej części umowy „**Podmiotem świadczącym usługi**”

(pełniona funkcja np. Prezes Zarządu)

## § 1

1. Kontrakt trójstronny na usługi<sup>1</sup> ....., zostaje zawarty do dnia 31.08.2021r.
2. Celem Kontraktu jest realizacja usługi<sup>1</sup> ..... w ramach projektu pt. „**Niesamodzielni w Miasteczku Krajeńskim**” realizowanego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa 7: Włączenie społeczne, Działanie 7.2. Usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałanie 7.2.2. Usługi społeczne i zdrowotne – projekty konkursowe. Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.
3. Zakres Kontraktu opracowany został na podstawie wywiadu środowiskowego przeprowadzonego z Uczestnikiem Projektu w dniu:  
.....

## § 2

1. Uczestnik Projektu korzystać będzie z usług<sup>1</sup> ..... w wymiarze średnio ..... godzin tygodniowo/miesięcznie<sup>2</sup>, rozpoczynając od dnia podpisania umowy, do dnia zakończenia realizacji projektu, tj. do dnia 31.08.2021 roku.
2. Harmonogram wsparcia ustalony zostanie zgodnie z potrzebami i oczekiwaniami Uczestnika Projektu oraz możliwościami Osoby/ Podmiotu świadczącej/ego usługi.
3. Miejsce świadczenia usług:  
.....
4. Dopuszcza się zmianę liczby godzin przydzielonego wsparcia.
5. Świadczenia realizowane w ramach projektu są nieodpłatne.

<sup>1</sup> Wpisać rodzaj usługi jakiej dotyczy umowa/ kontrakt np. opiekuńcza, asystencka

<sup>2</sup> Niepotrzebne skreślić

<sup>3</sup> Pieczęć zastosować w przypadku gdy Stroną umowy jest Podmiot świadczący usługi.

6. Zakres oraz sposób realizacji poszczególnych usług zgodny jest z Wytycznymi w obszarze włączenia społecznego Załącznik 1 – Minimalne wymagania świadczenia usług społecznych w społeczności lokalnej.
7. Szczegółowy zakres usług świadczonych na rzecz Uczestnika Projektu stanowi Załącznik nr 1 do niniejszego Kontraktu.
8. Organizacja świadczenia usług opiekuńczych uwzględnia podmiotowość odbiorców usług, w tym respektowanie prawa do poszanowania i ochrony godności, intymności, w szczególności w przypadku czynności o charakterze opieki higienicznej i pielęgnacji oraz poczucia bezpieczeństwa i ochrony dóbr osobistych.

### § 3

1. Uczestnik Projektu zobowiązuje się do udziału w usługach zgodnie z ustalonym harmonogramem. W przypadku, kiedy z przyczyn losowych nie może uczestniczyć w zajęciach jest zobowiązany poinformować niezwłocznie Podmiot realizujący usługi oraz Osobę/Podmiot świadczącą/cy usługi o zaistniałej sytuacji (nie później niż 12 godzin) przed rozpoczęciem wsparcia.
2. Osoba/Podmiot świadczący usługi jest zobowiązana/ny do świadczenia usługi zgodnie z harmonogramem. W przypadku, kiedy z przyczyn losowych nie może świadczyć usług, jest zobowiązana/ny poinformować Podmiot realizujący usługi oraz Uczestnika Projektu o zaistniałej sytuacji nie później niż 12 godzin przed rozpoczęciem wsparcia.

### § 4

Osoba/Podmiot świadczący usługi, oświadcza, że posiada wszelkie kwalifikacje niezbędne do świadczenia usług objętych niniejszym Kontraktem.

### § 5

Dokumentacja usługi prowadzona jest w formie papierowej - obejmuje prowadzenie dokumentacji zgodnie z wzorami przekazanymi przez Podmiot realizujący usługi.

<sup>1</sup> Wpisać rodzaj usługi jakiej dotyczy umowa/ kontrakt np. opiekuńcza, asystencka

<sup>2</sup> Niepotrzebne skreślić

<sup>3</sup> Pieczęć zastosować w przypadku gdy Stroną umowy jest Podmiot świadczący usługi.



## § 6

1. Kontrakt został zawarty na czas trwania form wsparcia i nie dłużej niż do zakończenia projektu tj. do dnia 31.08.2021 roku.
2. Rezygnacja z przyznanych godzin wsparcia możliwa jest tylko w uzasadnionych przypadkach i następuje poprzez złożenie oświadczenia w formie pisemnej.
3. Wygaśnięcie kontraktu następuje w skutek i z dniem:
  - a) rozwiązania umowy z osobą/podmiotem świadczącą/cym usługę.
  - b) zakończenia udziału w projekcie Uczestnika Projektu.

## § 7

1. Zmiana warunków niniejszego Kontraktu wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych postanowieniami Kontraktu stosuje się odpowiednio przepisy Kodeksu Cywilnego. Sprawy wynikłe na tle niniejszej Umowy rozstrzygał będzie Sąd właściwy dla siedziby Podmiotu realizującego usługi.

## § 8

Kontrakt sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

.....  
Data, podpis i pieczęć

Podmiotu realizującego usługi

.....  
Data i podpis

Uczestnika Projektu /Opiekuna Uczestnika projektu\*

.....  
Data, podpis i pieczęć<sup>3</sup>

Osoby świadczącej usługi/ Podmiotu świadczącego usługi

<sup>1</sup> Wpisać rodzaj usługi jakiej dotyczy umowa/ kontrakt np. opiekuńcza, asystencka

<sup>2</sup> Niepotrzebne skreślić

<sup>3</sup> Pieczęć zastosować w przypadku gdy Stroną umowy jest Podmiot świadczący usługi.