**Umowa nr .…………..**

**Usługi logopedy**

zawarta w dniu ……………………….. w Głuchołazach pomiędzy:

**Zakładem Opiekuńczo – Leczniczym Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej ul. Parkowa 9, 48 –340 Głuchołazy**, zarejestrowanym postanowieniem Sądu Rejonowego w Opolu VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, nr KRS 0000008513, NIP 7531974827, REGON 010649626

reprezentowanym przez:

**Dyrektor – Jolanta Nowakowska**

zwanym dalej **„Zamawiającym”**

a

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

zwanym dalej **„Wykonawcą”,**

zaś wspólnie zwanymi dalej **„Stronami”.**

W wyniku opublikowania zapytania i wyboru najkorzystniejszej oferty na podstawie Regulaminu udzielania zamówień, których wartość nie przekracza kwoty 130 000 złotych dla zamówienia pn.: **Usługi logopedy -** została zawarta Umowa następującej treści:

# **§ 1 Przedmiot umowy**

1. Przedmiotem umowy są usługi **logopedy** realizowane w ramach projektu pn.: WBREW NIESAMODZIELNOŚCI!- kompleksowe wsparcie zdrowotne osób   
   w strukturach DDOM, współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Funduszy Europejskich dla Opolskiego 2021-2027, Priorytet: Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne   
   w opolskim, Działanie: 07.01 - Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa”.
2. Usługa ma na celu: udzielanie świadczeń zdrowotnych przez logopedę dla pacjentów Dziennego Domu Opieki Medycznej w Zakładzie Opiekuńczo-Leczniczym SPZOZ w Głuchołazach.
3. Zamawiający zamawia a Wykonawca zobowiązuje się do zapewnienia gotowości do udzielania świadczeń na rzecz pacjentów DDOM oraz udzielania tych świadczeń w zależności od potrzeb pacjentów poprzez: m. in:
4. diagnostykę zaburzeń mowy (badania mowy i języka),
5. terapię (ćwiczenia funkcji słuchowych, poprawnej wymowy, itp.)
6. przygotowanie do zajęć terapeutycznych z wykorzystaniem odpowiednich pomocy (np. lustro, gry, pomoce obrazkowe)
7. przygotowanie zajęć terapeutycznych z wykorzystaniem odpowiednich pomocy (np. lustro, gry, pomoce obrazkowe)
8. współpraca z zespołem terapeutycznym DDOM,
9. bieżące prowadzenie dokumentacji pacjenta zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
10. Wykonawca zobowiązuje się do udzielania świadczeń zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy, dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania zaburzeń mowy, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością.
11. Wykonawca zobowiązuje się do przestrzegania regulacji prawnych dotyczących udzielanych świadczeń.
12. Wykonawca oświadcza, że posiada aktualne badania lekarskie, określone odrębnymi przepisami, niezbędne do wykonywania zawodu i udzielania świadczeń w zakresie objętym niniejszą umową.
13. Wykonawca oświadcza, że posiada umiejętności i kwalifikacje niezbędne do udzielania świadczeń objętych niniejszą umową, na co przedstawia stosowne dokumenty.
14. Strony ustalają, że świadczenia będą udzielane w pomieszczeniach DDOM,   
    w podmiocie leczniczym Zakład Opiekuńczo-Leczniczy SPZOZ w Głuchołazach przy ul. Parkowej 9, w dniach i godzinach ustalonych wspólnie przez strony.
15. Umowa będzie wykonywana w dni robocze, w godzinach pracy DDOM, zgodnie   
    z ustalonym harmonogramem pracy. DDOM otwarty będzie min. 8h dziennie. Harmonogram pracy na kolejny miesiąc będzie ustalany z Wykonawcą z min. 3 dniowym wyprzedzeniem.
16. Przeciętna liczba godzin pracy w czasie trwania umowy wynosi 14 godzin.
17. Ponadto, każdorazowo, miesięczna liczba jednostek rozliczeniowych będzie dostosowana do realnego poziomu zapotrzebowania zrekrutowanych uczestników i może być niższa lub wyższa niż określona w ust. 10 Z tytułu niezrealizowania wskazanych w ust. 10 ilości godzin Wykonawcy nie będą przysługiwały roszczenia przeciw Zamawiającemu.
18. O przejściowej niemożności udzielania świadczeń objętych umową Wykonawca zobowiązany jest poinformować Zamawiającego co najmniej z 3 dniowym wyprzedzeniem. Nie dotyczy to sytuacji nadzwyczajnych, kiedy dotrzymanie powyższego terminu jest niemożliwe z przyczyn niezależnych od Wykonawcy.   
    W takim wypadku o niemożności udzielania świadczeń Wykonawca zobowiązany jest poinformować Zamawiającego niezwłocznie.
19. Integralną część niniejszej umowy stanowią:
    * 1. Załącznik nr 1 pn. Protokołu odbioru - wzór,
      2. Załącznik nr 2 pn. Miesięczna karta czasu pracy
      3. Załącznik nr 3 pn. Wykaz osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę
      4. Załącznik nr 4 pn. Oferta Wykonawcy,
      5. Załącznik nr 5 pn. KRS/CEiDG (jeżeli dotyczy)
      6. Załącznik nr 6 pn. Oświadczenia do celów podatkowych
20. Strony ustalają, iż przez dni robocze, o których mowa w niniejszej umowie należy rozumieć dni od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni wolnych ustawowo   
    od pracy.

# **§ 2 Termin wykonania**

Wykonawca zobowiązuje się do wykonania przedmiotu umowy w terminie do 20 miesięcy od dnia zawarcia umowy tj.: nie później niż do 30.06.2027 r., przy czym wykonanie przedmiotu zamówienia może nastąpić wcześniej, po wyczerpaniu limitu godzin usług, o których mowa w §1 ust. 10 oraz z zastrzeżeniem § 11 umowy.

# **§ 3 Realizacja umowy**

* 1. W przypadku zgłoszenia przez Zamawiającego uwag lub zastrzeżeń związanych z wykonywaniem przedmiotu umowy, Wykonawca ma obowiązek skorygowania sposobu realizacji umowy w sposób zapewniający terminowe i rzetelne wykonanie przedmiotu umowy lub niezwłocznie odnieść się do wniesionych uwag lub zastrzeżeń, w sposób zapewniający terminowe i rzetelne wykonanie przedmiotu umowy.
  2. Wykonawca ma obowiązek uwzględnić uzasadnione uwagi Zamawiającego do sposobu wykonywania przedmiotu umowy w trakcie jego realizacji.
  3. Wykonawca zobowiązany jest do konsultowania z Zamawiającym wszelkich działań, które mogą mieć wpływ na prawidłową realizację umowy, podejmowanych w trakcie realizacji przedmiotu umowy.
  4. Wykonawca zobowiązuje się wykonać wszelkie niezbędne czynności konieczne dla realizacji przedmiotu Umowy z zachowaniem staranności zawodowej, rzetelnie i terminowo.
  5. Realizacja zamówienia, zostanie potwierdzona protokołem odbioru, którego wzór stanowi załącznik nr 2 do niniejszej umowy.
  6. Podpisany protokół, bez uwag ze strony Zamawiającego będzie stanowił podstawę do każdorazowej zapłaty wynagrodzenia Wykonawcy, przy czym:

1. w przypadku zgłoszenia przez Zamawiającego uwag do przedmiotu zamówienia wymagany jest na protokole odbioru podpis Wykonawcy potwierdzający przyjęcie uwag i uzgodnień co do uzupełnienia   
   i poprawienia przedmiotu umowy w ustalonym terminie,
2. w przypadku braku zgłoszenia przez Zamawiającego uwag do przedmiotu zamówienia protokół odbioru będzie podpisany tylko przez Zamawiającego.
3. Przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w ramach nin. umowy Wykonawca będzie korzystać z pomieszczeń, urządzeń, sprzętu, materiałów, druków formularzy i materiałów biurowych Zamawiającego.
4. Wykonawca ponosi odpowiedzialność za udostępnioną mu aparaturę i sprzęt znajdujący się na wyposażeniu Zamawiającego w zakresie, w jakim wykorzystanie tego sprzętu wiąże się z wykonywanymi świadczeniami przez Wykonawcę. W razie zawinionego ich uszkodzenia bądź ich utraty Wykonawca zobowiązuje się do naprawienia wyrządzonej szkody.
5. Wykonawca oświadcza, że będzie korzystać z pomieszczeń i urządzeń Zamawiającego wyłącznie w celu udzielania świadczeń zdrowotnych, będących przedmiotem niniejszej umowy.

# **§ 4 Wynagrodzenie**

* 1. Za wykonanie przedmiotu umowy Zamawiający zapłaci Wykonawcy wynagrodzenie w wysokości nie większej niż: ……….…………. zł brutto (słownie złotych: …..…........... /100).
  2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1 wynika z iloczynu ceny za 1 godzinę świadczenia usługi/konsultacji (60 kmin.), tj.………….. zł brutto oraz liczby konsultacji (godzin) 14.
  3. Wykonawca oświadcza, że sam opłaca składki na ubezpieczenie społeczne   
     i w związku z tym Zamawiający nie jest obowiązany do ich odprowadzania, na co składa stosowne oświadczenie stanowiące załącznik do nin. Umowy. (dla osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą)

lub

Zamawiający jako płatnik potrąci z wypłacanego wynagrodzenia obowiązkowe składki na ubezpieczenie społeczne oraz podatek od osób fizycznych (zgodnie   
z oświadczeniem dla osób fizycznych nieprowadzących działalności gospodarczej).

# **§ 5 Płatności**

1. Częstotliwość rozliczeń zostaje ustalona na jeden raz w miesiącu, każdorazowo na koniec miesiąca kalendarzowego (w ostatnim dniu miesiąca), w którym miało miejsce świadczenie usług.
2. Kwota wynagrodzenia brutto za dany miesiąc będzie wynikiem przemnożenia stawki jednostkowej przez liczbę realnie zrealizowanych jednostek rozliczeniowych.
3. Jednostka rozliczeniowa: 1 godzina = 60 minut. Wynagrodzenie za niepełną godzinę usługi zostanie wyliczone proporcjonalnie*.*
4. Warunkiem rozliczenia jest złożenie kompletu dokumentacji (tj. rachunku/faktury VAT, protokołu odbioru usługi z wykazaniem jednostek rozliczeniowych wg dostarczonego przez Zamawiającego wzoru) i jej akceptacji.
5. Do rachunku/faktury obligatoryjnie dołącza się miesięczną kartę czasu udzielania świadczeń potwierdzoną przez Zamawiającego, pod rygorem wstrzymania zapłaty do czasu jej dołączenia, co oznacza, iż za ten czas Wykonawcy nie należą się ustawowe odsetki za opóźnienie.
6. Wyłącza się wystawianie faktur/rachunków za okresy dłuższe niż 1 miesiąc, pod rygorem przesunięcia zapłaty na następny termin płatności bez prawa naliczania odsetek za opóźnienie.
7. Wynagrodzenie będzie płatne przelewem na wskazany przez Wykonawcę rachunek bankowy z terminem płatności 21 dni od daty otrzymania rachunku/faktury.
8. Za datę zapłaty przyjmuje się obciążenie rachunku Zamawiającego.

# **§ 6 Kontrola**

* 1. Wykonawca zobowiązuje się poddać kontroli dokonywanej przez Zamawiającego w zakresie prawidłowości realizacji przedmiotu zamówienia, jak również Wykonawca zobowiązuje się do umożliwienia Zamawiającemu prawa wglądu   
     do dokumentów Wykonawcy związanych z realizowanym zamówieniem.
  2. Wykonawca zobowiązuje się do przedstawiania na pisemne wezwanie Zamawiającego wszelkich informacji, dokumentów i wyjaśnień związanych   
     z realizacją zamówienia, w terminie określonym w wezwaniu.

# **§ 7 Kary umowne**

1. Wykonawca zobowiązany jest do zapłacenia kary umownej w następujących przypadkach:
2. odstąpienia od umowy przez Zamawiającego z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy w wysokości 20 % wynagrodzenia umownego brutto, o którym mowa w § 4 ust.1,
3. niewykonania przedmiotu umowy - w wysokości 20 % wynagrodzenia umownego brutto, o którym mowa w § 4 ust.1,
4. za nienależyte wykonanie usługi w wysokości 10% wynagrodzenia umownego brutto, o którym mowa w § 4 ust.1,
5. za niewypełnienie obowiązku, o którym mowa w § 8 ust. 6 niniejszej umowy,   
   w wysokości 1000 zł za każdą osobę objętą przedmiotowym obowiązkiem skierowaną do realizacji zamówienia, która nie będzie zatrudniona na podstawie umowy o pracę, za każdy stwierdzony przypadek (jeżeli dotyczy),
6. z powodu nieprzybycia w celu realizacji usługi bez uzasadnienia (dotyczy także niezapewnienia w tym czasie osoby innego wykonawcy) - 10% wynagrodzenia, o którym mowa w § 4 ust.1,
7. w przypadku stwierdzenia, że dokumentacja jest prowadzona przez Wykonawcę nierzetelnie, nie uwzględnia wszystkich procedur lub nie informuje o wszystkich podanych lekach – 5% wynagrodzenia, o którym mowa w § 4 ust.1,
8. Przez nienależyte wykonanie uznaje się realizację usługi niezgodnie   
   z nieniniejszą umową.
9. Strony zgodnie postanawiają, że kary mogą być potrącone przez Zamawiającego z wynagrodzenia Wykonawcy.
10. W przypadku niewykonania przedmiotu umowy, Wykonawcy nie przysługuje wynagrodzenie, a ponadto Zamawiający może obciążyć Wykonawcę karą umowną naliczoną na zasadach określonych w ust. 1 pkt. 2.
11. Zamawiającemu przysługuje prawo dochodzenia odszkodowania na zasadach ogólnych prawa cywilnego, jeżeli poniesiona szkoda przewyższa wysokość zastrzeżonych kar umownych.
12. Zamawiający zobowiązany jest do zapłacenia kary umownej Wykonawcy   
    w przypadkach odstąpienia od umowy przez Wykonawcę z przyczyn leżących   
    po stronie Zamawiającego w wysokości 20 % wynagrodzenia umownego brutto, o którym mowa w § 4 ust.1.
13. Łączna maksymalna wysokość kar umownych, których mogą dochodzić strony wynosi: 20 % wynagrodzenia umownego brutto, o którym mowa w § 4 ust.1.
14. Kara umowna nie będzie naliczana, jeżeli nieobecność lub spóźnienie spowodowane zostało chorobą udokumentowaną zaświadczeniem lekarskim albo zostało uzgodnione z Zamawiającym. Kara umowna nie będzie także naliczana, jeżeli Wykonawca zapewnił zastępcę na czas swojej nieobecności, przez osobę z kwalifikacjami umożliwiającymi realizację niniejszej umowy.

# **§ 8 Osoby realizujące przedmiot umowy**

1. Wykonawca wykonuje przedmiot umowy przez osoby wskazane w ofercie   
   i w wykazie osób.
2. Zmiana którejkolwiek ze wskazanych w wykazie osób w trakcie wykonywania umowy, musi być uzasadniona przez Wykonawcę na piśmie i zaakceptowana przez Zamawiającego. Zamawiający zaakceptuje taką zmianę wyłącznie wtedy, gdy kwalifikacje proponowanych osób będą równoważne lub wyższe od kwalifikacji wymaganych przez Zamawiającego. Zmiana ta nie wymaga odrębnego aneksu do umowy.
3. Wykonawca winien przedłożyć Zamawiającemu propozycję zmiany, o której mowa w ust. 2, nie później niż 5 dni przed planowanym dopuszczeniem do udziału tej osoby w wykonywaniu przedmiotu umowy.
4. Jakiekolwiek zawieszenie wykonywania umowy wynikające z braku odpowiedniej osoby będzie traktowane jako wynikłe z winy Wykonawcy i nie może stanowić podstawy do zmiany terminu wykonania niniejszej umowy.
5. Skierowanie, bez uzyskania uprzedniej pisemnej akceptacji Zamawiającego, do wykonania niniejszej umowy innych osób niż wskazane w wykazie, stanowi podstawę odstąpienia od umowy przez Zamawiającego z przyczyn leżących   
   po stronie Wykonawcy. Odstąpienie może nastąpić nie później niż w terminie dwóch miesięcy od dnia powzięcia wiadomości o tych okolicznościach.
6. Zamawiający wymaga zatrudnienia na podstawie umowy o pracę przez Wykonawcę lub Podwykonawcę osób wykonujących wskazane poniżej czynności w trakcie realizacji zamówienia, o ile nie są wykonywane przez osoby w ramach prowadzonej przez nie działalności gospodarczej: **logopeda.**
7. Wykonawca zobowiązuje się, że pracownicy wskazani w ust. 6 będą w okresie wykonywania zamówienia zatrudnieni na podstawie umowy o pracę   
   w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy.
8. Wykonawca poinformuje pracowników, o których mowa w ust. 6 niniejszego paragrafu o uprawnieniach Zamawiającego, tj. kontroli zatrudnienia i obowiązku poddania się takiej kontroli.
9. Wykonawca zobowiązany jest do dostarczenia Zamawiającemu najpóźniej   
   w dniu zawarcia niniejszej umowy, wykazu osób, o których mowa w ust. 6.
10. W trakcie realizacji zamówienia Zamawiający uprawniony jest do wykonywania czynności kontrolnych wobec Wykonawcy odnośnie spełniania przez Wykonawcę wymogu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę osób wykonujących czynności wskazane w ust. 6 niniejszego paragrafu. Zamawiający uprawniony jest w szczególności do:
11. żądania oświadczeń lub dokumentów w zakresie potwierdzenia spełniania   
    ww. wymogów i dokonywania ich oceny,
12. żądania wyjaśnień w przypadku wątpliwości w zakresie potwierdzenia spełniania ww. wymogów,
13. przeprowadzania kontroli na miejscu wykonywania świadczenia.
14. W trakcie realizacji zamówienia na każde wezwanie Zamawiającego   
    w wyznaczonym w tym wezwaniu terminie Wykonawca przedłoży według wyboru Zamawiającego wskazane poniżej dowody w celu potwierdzenia spełnienia wymogu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę przez Wykonawcę lub Podwykonawcę osób wykonujących czynności wskazane   
    w ust. 6 niniejszego paragrafu w trakcie realizacji zamówienia:
15. oświadczenie Wykonawcy lub Podwykonawcy o zatrudnieniu na podstawie umowy o pracę osób wykonujących czynności, których dotyczy wezwanie Zamawiającego. Oświadczenie to powinno zawierać w szczególności:
16. dokładne określenie podmiotu składającego oświadczenie,
17. datę złożenia oświadczenia,
18. wskazanie, że objęte wezwaniem czynności wykonują osoby zatrudnione na podstawie umowy o pracę wraz ze wskazaniem liczby tych osób,
19. rodzaju umowy o pracę i wymiaru etatu,
20. okres obowiązywania umowy,
21. podpis osoby uprawnionej do złożenia oświadczenia w imieniu Wykonawcy lub Podwykonawcy;
22. poświadczoną za zgodność z oryginałem odpowiednio przez Wykonawcę lub Podwykonawcę kopię umowy/umów o pracę osób wykonujących w trakcie realizacji zamówienia czynności, których dotyczy ww. oświadczenie Wykonawcy lub Podwykonawcy (wraz z dokumentem regulującym zakres obowiązków, jeżeli został sporządzony). Kopia umowy/umów powinna zostać zanonimizowana w sposób zapewniający ochronę danych osobowych pracowników, zgodnie z przepisami o ochronie danych osobowych. Informacje takie jak: data zawarcia umowy, rodzaj umowy o pracę, wymiar etatu, okres obowiązywania umowy powinny być możliwe do zidentyfikowania;
23. zaświadczenie właściwego oddziału ZUS, potwierdzające opłacanie przez Wykonawcę lub Podwykonawcę składek na ubezpieczenia społeczne   
    i zdrowotne z tytułu zatrudnienia na podstawie umów o pracę za ostatni okres rozliczeniowy;
24. poświadczoną za zgodność z oryginałem odpowiednio przez Wykonawcę lub Podwykonawcę kopię dowodu potwierdzającego zgłoszenie pracownika przez pracodawcę do ubezpieczeń, zanonimizowaną w sposób zapewniający ochronę danych osobowych pracowników, zgodnie z przepisami o ochronie danych osobowych.
25. Z tytułu niespełnienia przez Wykonawcę lub podwykonawcę wymogu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę osób wykonujących czynności wskazane w ust. 6 niniejszego paragrafu Zamawiający przewiduje sankcję   
    w postaci obowiązku zapłaty przez Wykonawcę kary umownej określonej w § 7 ust. 1 pkt. 4) niniejszej umowy. Niezłożenie przez Wykonawcę w wyznaczonym przez zamawiającego terminie żądanych przez Zamawiającego dowodów w celu potwierdzenia spełnienia przez wykonawcę lub podwykonawcę wymogu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę traktowane będzie jako niespełnienie przez Wykonawcę lub Podwykonawcę wymogu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę osób wykonujących czynności wskazane w ust. 6 niniejszego paragrafu.
26. W przypadku uzasadnionych wątpliwości, co do przestrzegania prawa pracy przez Wykonawcę lub Podwykonawcę, Zamawiający może zwrócić się   
    o przeprowadzenie kontroli przez Państwową Inspekcję Pracy.

# **§ 9 Poufność**

1. Strony zobowiązują się w czasie trwania niniejszej umowy oraz po jej rozwiązaniu lub wygaśnięciu do zachowania poufności co do informacji, które powzięły w związku z wykonywaniem niniejszej umowy oraz informacji ekonomicznych, finansowych, handlowych prawnych i organizacyjnych, dotyczących wykonywanego zamówienia, niezależnie od formy przekazania tych informacji i ich źródła, jeżeli bezwzględnie obowiązujące przepisy nie stanowią inaczej. Informacje te stanowią informacje poufne.
2. Klauzulą poufności nie są objęte informacje uzyskane w trakcie toczącego się postępowania o udzielenie zamówienia publicznego oraz informacje mogące stanowić podstawę do wystawienia referencji dla Wykonawcy. Klauzulą poufności nie są objęte informacje dostępne ze źródeł publicznych   
   oraz informacje, których ujawnienie jest wymagane prawem.

# **§ 10 Oznakowanie**

1. Wykonawca zobowiązuje się do oznaczania dokumentów dotyczących przedmiotu zamówienia znakiem Unii Europejskiej, znakiem Funduszy Europejskich, również na oficjalnej korespondencji związanej z realizacją przedmiotu umowy.
2. Wykonawca zobowiązuje się przestrzegać reguł informowania o projekcie,   
   o którym mowa § 1 ust. 1,w tym reguł dotyczących oznaczenia budynków   
   i pomieszczeń, w miejscu realizacji usługi stacjonarnej oraz informacyjnych   
   w stosunku do uczestników dotyczących przekazywania informacji   
   o współfinansowaniu usług ze środków Unii Europejskiej, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Funduszy Europejskich dla Opolskiego na lata 2021 – 2027.
3. Wymienione w ust. 1 i 2 zobowiązania nie wykluczają używania na dokumentach związanych z realizacją usługi danych na temat Wykonawcy.
4. Informacja o współfinansowaniu projektu ze środków Unii Europejskiej, musi odbywać się w sposób zgodny z Podręcznikiem wnioskodawcy i beneficjenta Funduszy Europejskich na lata 2021-2027 w zakresie informacji i promocji”, którego pełna wersja znajduje się na stronie: <https://www.funduszeeuropejskie.gov.pl/strony/o-funduszach/fundusze-2021-2027/prawo-i-dokumenty/zasady-komunikacji-fe/>.

# **§ 11 Zmiany umowy**

1. Każda zmiana postanowień niniejszej umowy wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Zamawiający przewiduje następujące zmiany:
   * 1. zmianę terminu wykonania umowy w związku z przyczynami leżącymi   
        po stronie Wykonawcy, lecz przez Wykonawcę niezawinionymi i wyrażeniu przez Zamawiającego zgody na zmianę terminu wykonania,
     2. zmianę terminu wykonania umowy w związku z przyczynami leżącymi po stronie Zamawiającego, lecz przez Zamawiającego niezawinionymi i po wyrażeniu przez Wykonawcę zgody na zmianę terminu wykonania,
     3. zwiększenie do 20 % liczby godzin usług, z zastrzeżeniem jednoczesnego zwiększenia wynagrodzenia wykonawcy, o którym mowa § 4 ust. 1.
     4. zwiększenie do 20 % liczby godzin usług i osób objętych usługą,   
        z zastrzeżeniem jednoczesnego zwiększenia wynagrodzenia wykonawcy,   
        o którym mowa § 4 ust. 1.
3. Zamawiający przewiduje możliwość zmiany postanowień niniejszej umowy także w przypadkach, gdy:
4. nastąpi zmiana powszechnie obowiązujących przepisów prawa w zakresie mającym wpływ na realizację przedmiotu zamówienia,
5. konieczność wprowadzenia zmian będzie następstwem zmian wprowadzonych w umowach pomiędzy Zamawiającym a inną niż Wykonawca stroną, w tym instytucjami nadzorującymi realizację zadania, w ramach którego realizowane jest zamówienie,
6. wynikną rozbieżności lub niejasności w umowie, których nie można usunąć   
   w inny sposób a zmiana będzie umożliwiać usunięcie rozbieżności   
   i doprecyzowanie umowy w celu jednoznacznej interpretacji jej zapisów przez strony.
7. Dopuszcza się zmianę postanowień zawartej umowy w następującym zakresie   
   i przy spełnieniu następujących warunków:
8. zmian kosztów związanych z realizacją przedmiotu zamówienia na następujących zasadach:
   1. poziom zmiany ceny materiałów lub kosztów związanych z realizacją zamówienia uprawniający Strony Umowy do żądania zmiany wynagrodzenia wynosi minimum 10% względem kosztów zawartych   
      w ofercie Wykonawcy,
   2. początkowy termin ustalenia zmiany wynagrodzenia przypada na dzień zawarcia Umowy,
   3. jeżeli Umowa została zawarta po upływie 80 dni od dnia upływu terminu składania ofert, początkowym terminem ustalenia zmiany wynagrodzenia jest dzień otwarcia ofert,
   4. zmiana wynagrodzenia dokonana zostanie z użyciem odesłania do wskaźnika zmiany cen materiałów lub kosztów ogłaszanego   
      w komunikacie Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego,
   5. Wykonawca ma obowiązek zmiany wynagrodzenia należnego Podwykonawcom, jeżeli Wykonawcy zmieniono wartość wynagrodzenia   
      w związku ze zmianami cen i kosztów realizacji przedmiotu zamówienia.

- jeżeli zmiany te będą miały wpływ na koszty wykonania zamówienia przez Wykonawcę.

1. Zmiana wysokości wynagrodzenia należnego Wykonawcy w przypadku zaistnienia przesłanki, o której mowa w ust. 4:
2. w sytuacji wzrostu ceny materiałów lub kosztów związanych z realizacją zamówienia o minimum 10% Wykonawca jest uprawniony złożyć Zamawiającemu pisemny wniosek o zmianę Umowy w zakresie płatności wynikających z faktur wystawionych po zmianie ceny materiałów lub kosztów związanych z realizacją zamówienia. Wniosek powinien zawierać wyczerpujące uzasadnienie faktyczne i wskazanie podstaw prawnych oraz dokładne wyliczenie kwoty wynagrodzenia Wykonawcy po zmianie Umowy.
3. w sytuacji spadku ceny materiałów lub kosztów związanych z realizacją zamówienia o minimum 10% Zamawiający jest uprawniony złożyć Wykonawcy pisemny wniosek o zmianę Umowy w zakresie płatności wynikających z faktur wystawionych przez Wykonawcę po zmianie ceny materiałów lub kosztów związanych z realizacją zamówienia. Informacja powinna zawierać wyczerpujące uzasadnienie faktyczne i wskazanie podstaw prawnych oraz dokładne wyliczenie kwoty wynagrodzenia Wykonawcy po zmianie Umowy.
4. Wniosek, o którym mowa w pkt. 1) i 2) można złożyć nie wcześniej niż po upływie 6 miesięcy od dnia zawarcia umowy (początkowy termin ustalenia zmiany wynagrodzenia); możliwe jest wprowadzanie kolejnych zmian wynagrodzenia z zastrzeżeniem, że będą one wprowadzane nie częściej niż co 2 miesiące;
5. Maksymalna wartość poszczególnych zmian wysokości wynagrodzenia, jaką dopuszcza Zamawiający w efekcie zastosowania postanowień o zasadach wprowadzania zmian wysokości wynagrodzenia, o których mowa w ust. 4, to 10% wynagrodzenia za zakres Przedmiotu umowy, który nie został jeszcze zrealizowany przez Wykonawcę i nieodebrany przez Zamawiającego przed dniem złożenia wniosku.
6. Łączna maksymalna wartość wszystkich zmian wynagrodzenia, jaką dopuszcza Zamawiający w efekcie zastosowania postanowień o zasadach wprowadzania zmian wysokości wynagrodzenia to 10% wynagrodzenia,   
   o którym mowa w § 4 ust. 1 umowy.
7. Przez maksymalną wartość korekt, o której mowa w pkt. 5) należy rozumieć wartość wzrostu lub spadku wynagrodzenia Wykonawcy wynikającą   
   z waloryzacji.
8. Wartość zmiany (WZ) określa się na podstawie wzoru:

WZ = (W x F)/100, przy czym:

W - wynagrodzenie netto za zakres Przedmiotu Umowy, niezrealizowany jeszcze przez Wykonawcę i nieodebrany przez Zamawiającego przed dniem złożenia wniosku,

F - średnia arytmetyczna czterech następujących po sobie wartości zmiany cen materiałów lub kosztów związanych z realizacją Przedmiotu umowy wynikających z komunikatów Prezesa GUS;

1. Postanowień umownych w zakresie waloryzacji nie stosuje się od chwili osiągnięcia limitu, o którym mowa w pkt. 5).
2. W celu zawarcia aneksu, zmieniającego wysokość wynagrodzenia   
   w przypadkach określonych w ust. 4 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.

# **§ 12 Osoby do współpracy**

1. Do współpracy w sprawach związanych z wykonaniem umowy upoważnia się:
2. ze strony Zamawiającego: ………….., tel.: …………, adres e-mail: ………...
3. ze strony Wykonawcy: ………….., tel. …………., adres e-mail: ……...
4. Zmiana osób, o których mowa w ust. 1, następuje poprzez pisemne powiadomienie drugiej Strony i nie stanowi zmiany treści umowy.

# **§ 13 Kontakt**

1. Wszystkie informacje przekazywane w ramach umowy będą przesyłane pisemnie lub drogą elektroniczną.
2. W przypadku zmiany adresu do doręczeń powyższych zawiadomień, każda ze Stron powiadomi o tym drugą Stronę na piśmie, z odpowiednim wyprzedzeniem. W przypadku niedopełnienia tego obowiązku doręczenia dokonane na poprzedni adres uznaje się za skuteczne.

# **§ 14 Przetwarzanie danych osobowych**

1. Przetwarzanie danych osobowych niezbędne dla celów realizacji niniejszej Umowy odbywać się będzie zgodnie z przepisami o ochronie danych osobowych.
2. Zakres przetwarzania danych osobowych określi odrębna umowa   
   z Wykonawcą o powierzenie przetwarzania danych osobowych.
3. Stosownie do art. 13 ust. 1 - 3 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 osobowych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04 maja 2016 r., str. 1 – dalej „RODO”) Zamawiający informuje, iż administratorem danych osobowych jest: **Zakład Opiekuńczo – Leczniczy Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Głuchołazach, ul. Parkowa 9, 48-340 Głuchołazy.**
4. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z przedmiotowym postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego.
5. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych osobowych, kontakt: e-mail: iod@zol-glucholazy.pl
6. Odbiorcami danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym dokumentacja postępowania zostanie udostępniona w oparciu o ustawę o dostępnie do informacji publicznej.
7. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, przez okres nie krótszy niż 4 lata od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia lub zgodnie   
   z umową o dofinansowanie przez okres dwóch lat od dnia 31 grudnia następującego po złożeniu do Komisji Europejskiej zestawienia wydatków,   
   w którym ujęto ostateczne wydatki dotyczące zakończonego Projektu, jeżeli nastąpi to po okresie 4 lat od zakończenia postępowania.
8. Stosownie do art. 22 RODO, decyzje dotyczące danych osobowych nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany.
9. Osoba, której dotyczą pozyskane w związku z prowadzeniem niniejszego postępowania dane osobowe, ma prawo:
   1. dostępu do swoich danych osobowych – zgodnie z art. 15 RODO,
   2. do sprostowana swoich danych osobowych – zgodnie z art. 16 RODO,
   3. do żądania od Zamawiającego – jako administratora, ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków,   
      o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO.
   4. wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych   
      w przypadku uznania, iż przetwarzanie jej danych osobowych narusza przepisy o ochronie danych osobowych, w tym przepisy RODO.
10. Osobie, której dane osobowe zostały pozyskane przez Zamawiającego   
    w związku z prowadzeniem niniejszego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego nie przysługuje:
    1. prawo do usunięcia danych osobowych, o czym przesadza art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO,
    2. prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO, określone w art. 21 RODO prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych, a to z uwagi na fakt, że podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.
    3. na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.
11. Dane osobowe mogą być przekazywane do organów publicznych i urzędów państwowych lub innych podmiotów upoważnionych na podstawie przepisów prawa lub wykonujących zadania realizowane w interesie publicznym lub   
    w ramach sprawowania władzy publicznej, w szczególności do podmiotów prowadzących działalność kontrolną wobec Zamawiającego. Dane osobowe   
    są przekazywane do podmiotów przetwarzających dane w imieniu administratora danych osobowych.
12. Skorzystanie przez osobę, której dane osobowe dotyczą, z uprawnienia do sprostowania lub uzupełnienia, o którym mowa w art. 16 RODO, nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia ani zmianą postanowień umowy w sprawie zamówienia publicznego w zakresie niezgodnym z ustawą.
13. Strony wypełniają obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 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. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskały w celu realizacji niniejszej umowy.

# **§ 15 Postanowienia końcowe**

1. W zakresie nieuregulowanym niniejszą umową stosuje się przepisy Kodeksu Cywilnego.
2. Właściwym do rozstrzygnięcia sporów mogących wyniknąć z wyniku realizacji niniejszej umowy jest Sąd Powszechny właściwy miejscowo dla Zamawiającego.
3. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, każdy na prawach oryginału, po jednym dla każdej ze Stron.

**Wykonawca Zamawiający**

# **Załącznik nr 1 do umowy** **Protokół odbioru częściowy/końcowy - wzór**

sporządzony w dniu …………………………… roku

w sprawie odbioru przedmiotu umowy nr **……………………/………..** z dnia ……….…..roku.

**Zamawiający:**

**…………………………………………………….**

**Wykonawca:**

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

Nazwa zamówienia: **Usługi zdrowotne/specjalistyczne odpowiednio do części.**

**Część nr 3. Usługi logopedy**

Przedmiot zamówienia realizowany będzie w ramach projektu pn.: **WBREW NIESAMODZIELNOŚCI!- kompleksowe wsparcie zdrowotne osób w strukturach DDOM, współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Funduszy Europejskich dla Opolskiego 2021-2027, Priorytet: Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, Działanie: 07.01 - Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa.**

1. Wykonawca zrealizował przedmiot umowy nr ………/… z dnia ….**za miesiąc** ………….a Zamawiający przyjął go bez zastrzeżeń stwierdzając, że usługa wykonana została zgodnie z zawartą umową tj.:
2. Ilość godzin wykonanych usług : ………………….
3. Ilość osób objętych usługą: ………………….,w tym ……kobiet   
   i ……mężczyzn
4. Wykonawca przedłożył do rozliczenia Zamawiającemu następujące dokumenty:
5. miesięczna karta czasu pracy.
6. **Protokół końcowy:** Zamawiający przyjął wykonanie umowy bez zastrzeżeń stwierdzając, że usługa wykonana została zgodnie z zawartą umową tj.:
7. Łączna wartość wszystkich zapłaconych faktur wynosi: …………… zł brutto.
8. Zamawiający zgłosił następujące zastrzeżenia i uwagi do wykonanego przedmiotu umowy:\*

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

1. Wykonawca w terminie do ...................................................

uzupełni i poprawi przedmiot umowy zgodnie z zastrzeżeniami i uwagami wymienionymi w pkt. 4 niniejszego protokołu. \*

Ze strony Wykonawcy Ze strony Zamawiającego

(w przypadku braku uwag nie jest

wymagany podpis Wykonawcy)

………………………………….. ……………………………….

-----------------------------------

\* niepotrzebne skreślić

# **Załącznik nr 2 do umowy MIESIĘCZNA KARTA CZASU PRACY**

**Nazwa zamówienia: Usługi zdrowotne/specjalistyczne odpowiednio do części.**

**Część nr 2. Usługi logopedy**

**Dane Wykonawcy:**

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

Przedmiot zamówienia realizowany będzie w ramach projektu pn.: **WBREW NIESAMODZIELNOŚCI!- kompleksowe wsparcie zdrowotne osób w strukturach DDOM, współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Funduszy Europejskich dla Opolskiego 2021-2027, Priorytet: Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, Działanie: 07.01 - Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa.**

Za miesiąc: …………../rok: 202….r.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dzień miesiąca | Miejsce wykonywania usługi  (adres) | od godz. do godz. | Liczba godzin |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |
| 11 |  |  |  |
| 12 |  |  |  |
| 13 |  |  |  |
| 14 |  |  |  |
| 15 |  |  |  |
| 16 |  |  |  |
| 17 |  |  |  |
| 18 |  |  |  |
| 19 |  |  |  |
| 20 |  |  |  |
| 21 |  |  |  |
| 22 |  |  |  |
| 23 |  |  |  |
| 24 |  |  |  |
| 25 |  |  |  |
| 26 |  |  |  |
| 27 |  |  |  |
| 28 |  |  |  |
| 29 |  |  |  |
| 30 |  |  |  |
| 31 |  |  |  |
| Ogółem w miesiącu: | | | ……..godz. |

…………………………..……

podpis świadczącego usługi

# **Załącznik nr 3 do umowy Wykaz osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę (jeżeli dotyczy)**

**Nazwa zamówienia: Usługi zdrowotne/specjalistyczne odpowiednio do części.**

**Część nr 3. Usługi logopedy**

**Dane Wykonawcy:**

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

Przedmiot zamówienia realizowany będzie w ramach projektu pn.: **WBREW NIESAMODZIELNOŚCI!- kompleksowe wsparcie zdrowotne osób w strukturach DDOM, współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Funduszy Europejskich dla Opolskiego 2021-2027, Priorytet: Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, Działanie: 07.01 - Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa.**

Dysponuję następującymi osobami, które będą wykonywać zamówienie w zakresie **logopedy**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i nazwisko pracownika** | **Podstawa zatrudnienia WYMIAR ETATU**  **umowy o pracę/**  **samozatrudnienie/samodzielna funkcja** | **OKRES OBOWIĄZYWANIA UMOWY** | **Zakres wykonywanych czynności (funkcja, rola**  **w realizacji zamówienia)** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
|  | | | | |

.….………………………..  
Czytelny podpis osoby /osób

upoważnionych do reprezentacji Wykonawcy

# **Załącznik nr 4 do umowy Oferta Wykonawcy**

# **Załącznik nr 5 do umowy KRS/CEiDG (jeżeli dotyczy)**

# **Załącznik nr 6 do umowy Oświadczenia do celów podatkowych – odpowiednio do sytuacji Wykonawcy**

**Część nr 3. Usługi logopedy**

Przedmiot zamówienia realizowany będzie w ramach projektu pn.: **WBREW NIESAMODZIELNOŚCI!- kompleksowe wsparcie zdrowotne osób w strukturach DDOM, współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Funduszy Europejskich dla Opolskiego 2021-2027, Priorytet: Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim, Działanie: 07.01 - Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa**

**...................., dnia.....................**

Załącznik

do Umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych

zawartej w Głuchołazach w dniu …………………………..

(dla osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą)

**Dane dotyczące Wykonawcy/ Wykonawców wspólnie ubiegających się   
o udzielenie zamówienia**

Nazwa (firma)/imię i nazwisko Wykonawcy\*

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

Siedziba/miejsce zamieszkania i adresWykonawcy\*

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

**OŚWIADCZENIE**

**JA, MY\* NIŻEJ PODPISANY/NI\***

Oświadczam/my, że sam/i opłacam/my składki na ubezpieczenia społeczne   
i zdrowotne w związku z prowadzoną przez/e mnie/nas działalnością gospodarczą   
i w związku z tym Zamawiający nie jest obowiązany do ich odprowadzania.

................................ , ............................. r.  
Miejscowość Data

.............................................................  
(podpis i pieczątka imienna upełnomocnionego przedstawiciela/przedstawicieli Wykonawcy)

\*) niepotrzebne skreślić

Załącznik

do Umowy o udzielanie świadczeń zawartej w Głuchołazach w dniu …………………………..

(dla osób fizycznych nieprowadzących działalność gospodarczą)

**OŚWIADCZENIE DO ZGŁOSZENIA**

**do ubezpieczenia społecznego i ubezpieczenia zdrowotnego**

1. Nazwisko i imię........................................................................................................
2. Nazwisko panieńskie ...............................................................................................
3. Data i miejsce urodzenia ..........................................................................................
4. Adres zamieszkania ................................................................................................
5. Adres zameldowania ...............................................................................................
6. Adres do korespondencji..........................................................................................
7. PESEL ..............................................., NIP ....................................................,
8. Oświadczam, że:
   1. wykonuję umowę zlecenia/ agencyjną\*) na rzecz .................................................................................................................................................................................... i podlegam/nie podlegam\*) obowiązkowo ubezpieczeniu społecznemu z tytułu tej umowy, a wynagrodzenie wypłacane mi z tytułu tej umowy jest równe lub większe\*)/mniejsze\*) od minimalnego wynagrodzenia
   2. jestem/nie jestem\*) zatrudniony(a) na podstawie umowy o pracę   
      w ....................................................................... w wymiarze ................... etatu   
      i osiągam z tego zatrudnienia wynagrodzenie równe lub większe/mniejsze\*) od minimalnego wynagrodzenia,

przebywam/nie przebywam\*) na urlopie bezpłatnym

przebywam/nie przebywam\*) na urlopie wychowawczym

* 1. jestem objęty(a) odrębnymi przepisami w zakresie zaopatrzenia emerytalnego lub ubezpieczenia społecznego tj.: ........................................................................................
  2. jestem uprawniony(a) do świadczenia emerytalnego, rentowego ustalonego decyzją ZUS z dnia ......................... numer ...............................................,
  3. prowadzę/nie prowadzę\*) pozarolniczą działalność gospodarczą i podlegam/nie podlegam\*) z tego tytułu ubezpieczeniu społecznemu od kwoty równej lub większej/mniejszej\*) od minimalnego wynagrodzenia,
  4. podlegam/nie podlegam\*) ubezpieczeniom społecznym z tytułu współpracy przy prowadzonej działalności,
  5. podlegam/nie podlegam\*) ubezpieczeniom społecznym z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego,
  6. jestem/nie jestem\*) uczniem/studentem\*) szkoły/uczelni .......................................................................................................................................................................... w wieku przed ukończeniem 26 roku życia,

1. W związku z powyższym zgłoszeniem z tytułu umowy zlecenia wnoszę/nie wnoszę\*) o objęcie mnie dobrowolnym ubezpieczeniem:

społecznym - tak/nie\*)

chorobowym - tak/nie\*)

od dnia ..........................................................

1. Ze świadczeń zdrowotnych z tytułu opłaconej w moim imieniu składki korzystać będą następujący członkowie rodziny:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwisko i imię członka rodziny | Adres zamieszkania członka rodziny | Stopień pokrewieństwa | Nr PESEL | Nr NIP | Stopień niepełnospr. \*\*) |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |

Oświadczam, że powyższe zgłoszenie wypełniłem(am) zgodnie z prawdą i że świadomy(a) jestem odpowiedzialności karnej z art. 247 § 1 kodeksu karnego za zeznawanie nieprawdy lub zatajanie prawdy

O wszelkich zmianach w stosunku do danych zawartych w niniejszym oświadczeniu zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić płatnika składek na piśmie w terminie 5 dni od dnia wystąpienia tych zmian.

W przypadku podania błędnych informacji, a także w razie nie przekazania informacji o zmianie danych, które mają wpływ na opłacanie składek:

1. zobowiązuję się zwrócić płatnikowi opłacone przez niego do ZUS-u składki na ubezpieczenia społeczne (emerytalne, rentowe) finansowane ze środków ubezpieczonego oraz odsetki od całego powstałego zadłużenia, w tym również od zadłużenia powstałego w związku z nieopłaceniem składek w części finansowanej przez płatnika,
2. wyrażam zgodę na potrącenia powyższych należności z wypłacanego mi   
   w przyszłości wynagrodzenia.

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

data i podpis

\*) niewłaściwe skreślić

\*\*) określenie niepełnosprawności: znaczny, umiarkowany, lekki – wpisać zgodnie z orzeczeniem lekarskim