



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Umowa zlecenia nr PCPR.1140.21.2025

zawarta w dniu 22.01.2025 r. w Ostrowcu Świętokrzyskim pomiędzy:
Powiatem Ostrowieckim, NIP: 661-219-82-32 – Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowcu Świętokrzyskim z siedzibą: ul. Świętokrzyska 22, 27-400 Ostrowiec
Świętokrzyski, reprezentowanym przez Panią Joannę Pikus - Dyrektora Powiatowego Centrum
Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim na mocy pełnomocnictwa udzielonego przez
Zarząd Powiatu Ostrowieckiego na podstawie Uchwały Nr 148/2021 z dnia 23.08.2021r.,
zwanym dalej **Zleceniodawcą**,

a

Panią

PESEL:

zam.

Asystentem.

zwaną dalej **Zleceniobiorcą**,

§ 1

1. Na podstawie niniejszej umowy Zleceniodawca zleca Zleceniobiorcy realizację zadań związanych ze świadczeniem usług asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością na potrzeby realizacji programu pn. „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2025 w ramach środków finansowych Funduszu Solidarnościowego przekazanych Powiatowi Ostrowieckiemu w oparciu o umowę nr UMOWA nr 59/AOOzN/2025 z dnia 6 grudnia 2024 r.
2. Przedmiotem umowy jest wykonywanie przez Zleceniobiorcę usług asystencji osobistej i realizacja zadań oraz obowiązków Asystenta Osobistego na rzecz osoby z niepełnosprawnościami - zam.
zwaną dalej „Osobą Niepełnosprawną”, która w Karcie Zgłoszenia do Programu wskazały Zleceniobiorcę jako swojego Asystenta. Roczny limit godzin usług asystenta na rzecz Osoby Niepełnosprawnej – uczestnika Programu wynosi: 720. Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej zawiera załącznik nr 1 do niniejszej umowy.
3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu umowy osobiście, bez możliwości „podzlecenia” osobie trzeciej.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

4. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1 polegać będzie w szczególności na wspieraniu przez asystenta osoby z niepełnosprawnością w różnych sferach życia, w tym:

- 1) wsparcia uczestnika w czynnościach samoobsługowych, w tym utrzymaniu higieny osobistej;
- 2) wsparcia uczestnika w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełnianiu ról w rodzinie;
- 3) wsparcia uczestnika w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania;
- 4) wsparcia uczestnika w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem.

5. Usługi mogą być realizowane przez 7 dni w tygodniu, przez 24 godziny na dobę, przy czym maksymalnie do 12 godzin na dobę.

6. Zleceniobiorca wykona powierzone prace z dołożeniem należytej staranności w oparciu o posiadaną wiedzę i/lub posiadane doświadczenie w opiece nad osobą niepełnosprawną z poszanowaniem praw osoby niepełnosprawnej oraz jej godności i prywatności.

7. W podejmowanych działaniach Zleceniobiorca ma obowiązek brania pod uwagę potrzeb i preferencji uczestnika Programu lub opiekuna prawnego/opiekuna prawnego oraz preferencje dziecka niepełnosprawnego z orzeczeniem o niepełnosprawności.

8. Zleceniobiorca oświadcza, że spełnia warunki określone w art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz. U. 2024 poz. 1802 z późn. zm.). W przypadku zmiany w/w okoliczności Zleceniobiorca zobowiązuje się do bezzwłocznie poinformować o tym fakcie Zleceniodawcę (dotyczy asystenta świadczącego usługi na rzecz dziecka).

§ 2

Zleceniobiorca zobowiązuje się do co miesięcznego:

1. Wykonywania usług zgodnie z zapisami Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.
2. Wykonywania czynności będących przedmiotem umowy z należyłą starannością, czuwania nad prawidłową realizacją zawartej umowy.
4. Dokumentowania własnej pracy kartami realizacji usług potwierdzającymi wykonywanie usługi, której wzór stanowi załącznik Nr 1 do niniejszej umowy.

Strona | 2



5. Zapewnienia możliwości kontroli dokonywanej przez uprawnione podmioty w zakresie prawidłowości realizacji usług.
6. Ponoszenia pełnej odpowiedzialności za jakość i prawidłowość realizowanych usług.
7. Ponoszenia odpowiedzialności za wszelkie szkody jakie poniosły osoby trzecie w związku z wykonywaniem przez niego umowy.
8. Zachowania w tajemnicy wszelkich danych, do których będzie miał dostęp w związku z realizacją umowy.
9. Gromadzenia i przetwarzania danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

§ 3

Zleceniobiorca zobowiązuje się do bieżącego, niezwłocznego informowania Zleceniodawcy o wszelkich zmianach, które mogą mieć wpływ na pełnienie przez niego funkcji Asystenta oraz na wysokość odprowadzanych pochodnych od wynagrodzenia, a w szczególności:

- 1) zawarcie przez Zleceniobiorcę innej umowy zlecenie, o pracę itp. oraz comiesięcznego informowania o wysokości wynagrodzenia osiąganego z tytułu tej umowy;
- 2) choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Zleceniobiorcy;
- 3) śmierć, choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Osoby Niepełnosprawnej.

§ 4

1. Zleceniodawca zastrzega sobie prawo:
 - 1) kontroli przebiegu i realizacji usługi.
 - 2) natychmiastowego rozwiązania umowy w razie:
 - a) nienależytego wykonywania jej postanowień przez Zleceniobiorcę, po uprzednim zawiadomieniu o stwierdzonych nieprawidłowościach, o ile Zleceniobiorca nie wyjaśni niezwłocznie przyczyn takiego stanu rzeczy lub podane przyczyny będą nieuzasadnione,
 - b) rezygnacji z usług Asystenta przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Asystenta.



c) rezygnacji z udziału w Programie przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Osobę Niepełnosprawną.

2. Rozwiązanie umowy, o którym mowa w ust.1 pkt 2 następuje z dniem powzięcia wiedzy o konieczności rozwiązania umowy.

§ 5

Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać określone w § 1 umowy czynności w okresie od dnia 22.01.2025 r. do dnia 31.12.2025 r. na rzecz Osoby Niepełnosprawnej, w wymiarze, miejscu i czasie wskazanym przez Osobę Niepełnosprawną.

§ 6

1. Za czynności wskazane w § 1 Zleceniodawca zobowiązuje się zapłacić Zleceniobiorcy wynagrodzenie w kwocie **50,00 zł brutto** (słownie: pięćdziesiąt złotych 00/100) za jedną godzinę zegarową wykonanej pracy. Kwota 50,00 zł zawiera całkowite koszty wraz ze składkami ZUS pracodawcy i PPK.
2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, podlega opodatkowaniu i odprowadzeniu obowiązkowych składek wynikających z odrębnych przepisów.
3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, płatne będzie w terminie do 14 dni po przedłożeniu rachunku oraz karty realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osoby z niepełnosprawnością”, której wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy, za dany miesiąc kalendarzowy, do 5 dnia każdego miesiąca następującego po miesiącu wykonania usługi. Wyjątek stanowi miesiąc grudzień 2025 roku, za który rozliczenia należy dokonać do dnia 19 grudnia 2025 r.
5. Zapłata wynagrodzenia nastąpi na rachunek bankowy Zleceniobiorcy.
6. Zleceniodawca ubezpieczy Zleceniobiorcę z tytułu OC i NNW związanych ze świadczeniem usług asystenta.

§ 7

1. Każda ze stron może niniejszą umowę wypowiedzieć za 2-tygodniowym okresem wypowiedzenia.



2. Jeśli Zleceniobiorca wypowie umowę bez ważnego powodu, ponosi odpowiedzialność za wynikłą z tego powodu szkodę.

3. Zleceniobiorca jest uprawniony do rozwiązania niniejszej umowy w przypadku rażącego naruszenia postanowień umowy lub wytycznych związanych z realizacją usługi asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością zawartych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2025.

§ 8

Z tytułu niniejszej umowy Zleceniobiorca nie nabywa żadnych uprawnień pracowniczych wynikających z Kodeksu pracy.

§ 9

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

2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego oraz zapisy Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.

3. Wszelkie spory powstałe na tle wykonywania umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zleceniodawcy.

4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Dyrektor
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowie Świętokrzyskiej
(podpis Zleceniodawcy)

(podpis Zleceniobiorcy)

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 - Karta realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością – edycja 2025”;
2. Załącznik nr 2 - Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej,



3. Załącznik nr 3 – klauzula informacyjna RODO Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w ramach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025,
4. Załącznik nr 4 - informacja o przetwarzaniu danych osobowych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025,
5. Załącznik nr 5 – Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych.



Umowa zlecenia nr PCPR.1140.22.2025

zawarta w dniu 22.01.2025 r. w Ostrowcu Świętokrzyskim pomiędzy:
Powiatem Ostrowieckim, NIP: 661-219-82-32 – Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowcu Świętokrzyskim z siedzibą: ul. Świętokrzyska 22, 27-400 Ostrowiec
Świętokrzyski, reprezentowanym przez Panią Joannę Pikus - Dyrektora Powiatowego Centrum
Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim na mocy pełnomocnictwa udzielonego przez
Zarząd Powiatu Ostrowieckiego na podstawie Uchwały Nr 148/2021 z dnia 23.08.2021r.,
zwanym dalej **Zlecniodawcą**,

a

Panią

PESEL:

zam.

Asystentem.

zwaną dalej **Zleceniobiorcą**,

§ 1

1. Na podstawie niniejszej umowy Zlecniodawca zleca Zleceniobiorcy realizację zadań związanych ze świadczeniem usług asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością na potrzeby realizacji programu pn. „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2025 w ramach środków finansowych Funduszu Solidarnościowego przekazanych Powiatowi Ostrowieckiemu w oparciu o umowę nr UMOWA nr 59/AOOzN/2025 z dnia 6 grudnia 2024 r.
2. Przedmiotem umowy jest wykonywanie przez Zleceniobiorcę usług asystencji osobistej i realizacja zadań oraz obowiązków Asystenta Osobistego na rzecz osoby z niepełnosprawnościami -
zam.
zwaną dalej „Osobą Niepełnosprawną”, która w Karcie Zgłoszenia do Programu wskazały Zleceniobiorcę jako swojego Asystenta. Roczny limit godzin usług asystenta na rzecz Osoby Niepełnosprawnej – uczestnika Programu wynosi: 720. Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej zawiera załącznik nr 1 do niniejszej umowy.
3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu umowy osobiście, bez możliwości „podzlecenia” osobie trzeciej.



4. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1 polegać będzie w szczególności na wspieraniu przez asystenta osoby z niepełnosprawnością w różnych sferach życia, w tym:

- 1) wsparcia uczestnika w czynnościach samoobsługowych, w tym utrzymaniu higieny osobistej;
- 2) wsparcia uczestnika w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełnianiu ról w rodzinie;
- 3) wsparcia uczestnika w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania;
- 4) wsparcia uczestnika w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem.

5. Usługi mogą być realizowane przez 7 dni w tygodniu, przez 24 godziny na dobę, przy czym maksymalnie do 12 godzin na dobę.

6. Zleceniobiorca wykona powierzone prace z dołożeniem należytej staranności w oparciu o posiadaną wiedzę i/lub posiadane doświadczenie w opiece nad osobą niepełnosprawną z poszanowaniem praw osoby niepełnosprawnej oraz jej godności i prywatności.

7. W podejmowanych działaniach Zleceniobiorca ma obowiązek brania pod uwagę potrzeb i preferencji uczestnika Programu lub opiekuna prawnego/opiekuna prawnego oraz preferencje dziecka niepełnosprawnego z orzeczeniem o niepełnosprawności.

8. Zleceniobiorca oświadcza, że spełnia warunki określone w art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz. U. 2024 poz. 1802 z późn. zm.). W przypadku zmiany w/w okoliczności Zleceniobiorca zobowiązuje się do bezzwłocznie poinformować o tym fakcie Zleceniodawcę (dotyczy asystenta świadczącego usługi na rzecz dziecka).

§ 2

Zleceniobiorca zobowiązuje się do co miesięcznego:

1. Wykonywania usług zgodnie z zapisami Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.
2. Wykonywania czynności będących przedmiotem umowy z należyłą starannością, czuwania nad prawidłową realizacją zawartej umowy.
4. Dokumentowania własnej pracy kartami realizacji usług potwierdzającymi wykonywanie usługi, której wzór stanowi załącznik Nr 1 do niniejszej umowy.



5. Zapewnienia możliwości kontroli dokonywanej przez uprawnione podmioty w zakresie prawidłowości realizacji usług.
6. Ponoszenia pełnej odpowiedzialności za jakość i prawidłowość realizowanych usług.
7. Ponoszenia odpowiedzialności za wszelkie szkody jakie poniosły osoby trzecie w związku z wykonywaniem przez niego umowy.
8. Zachowania w tajemnicy wszelkich danych, do których będzie miał dostęp w związku z realizacją umowy.
9. Gromadzenia i przetwarzania danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

§ 3

Zleceniobiorca zobowiązuje się do bieżącego, niezwłocznego informowania Zleceniodawcy o wszelkich zmianach, które mogą mieć wpływ na pełnienie przez niego funkcji Asystenta oraz na wysokość odprowadzanych pochodnych od wynagrodzenia, a w szczególności:

- 1) zawarcie przez Zleceniobiorcę innej umowy zlecenie, o pracę itp. oraz comiesięcznego informowania o wysokości wynagrodzenia osiąganego z tytułu tej umowy;
- 2) choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Zleceniobiorcy;
- 3) śmierć, choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Osoby Niepełnosprawnej.

§ 4

1. Zleceniodawca zastrzega sobie prawo:
 - 1) kontroli przebiegu i realizacji usług.
 - 2) natychmiastowego rozwiązania umowy w razie:
 - a) nienależytego wykonywania jej postanowień przez Zleceniobiorcę, po uprzednim zawiadomieniu o stwierdzonych nieprawidłowościach, o ile Zleceniobiorca nie wyjaśni niezwłocznie przyczyn takiego stanu rzeczy lub podane przyczyny będą nieuzasadnione,
 - b) rezygnacji z usług Asystenta przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Asystenta.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

- c) rezygnacji z udziału w Programie przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Osobę Niepełnosprawną.
2. Rozwiązanie umowy, o którym mowa w ust.1 pkt 2 następuje z dniem powzięcia wiedzy o konieczności rozwiązania umowy.

§ 5

Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać określone w § 1 umowy czynności w okresie od dnia 22.01.2025 r. do dnia 31.12.2025 r. na rzecz Osoby Niepełnosprawnej, w wymiarze, miejscu i czasie wskazanym przez Osobę Niepełnosprawną.

§ 6

1. Za czynności wskazane w § 1 Zleceniodawca zobowiązuje się zapłacić Zleceniobiorcy wynagrodzenie w kwocie 50,00 zł brutto (słownie: pięćdziesiąt złotych 00/100) za jedną godzinę zegarową wykonanej pracy. Kwota 50,00 zł zawiera całkowite koszty wraz ze składkami ZUS pracodawcy i PPK.
2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, podlega opodatkowaniu i odprowadzeniu obowiązkowych składek wynikających z odrębnych przepisów.
3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, płatne będzie w terminie do 14 dni po przedłożeniu rachunku oraz karty realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością”, której wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy, za dany miesiąc kalendarzowy, do 5 dnia każdego miesiąca następującego po miesiącu wykonania usługi. Wyjątek stanowi miesiąc grudzień 2025 roku, za który rozliczenia należy dokonać do dnia 19 grudnia 2025 r.
5. Zapłata wynagrodzenia nastąpi na rachunek bankowy Zleceniobiorcy.
6. Zleceniodawca ubezpieczy Zleceniobiorcę z tytułu OC i NNW związanych ze świadczeniem usług asystenta.

§ 7

1. Każda ze stron może niniejszą umowę wypowiedzieć za 2-tygodniowym okresem wypowiedzenia.



2. Jeśli Zleceniobiorca wypowie umowę bez ważnego powodu, ponosi odpowiedzialność za wynikłą z tego powodu szkodę.
3. Zleceniobiorca jest uprawniony do rozwiązania niniejszej umowy w przypadku rażącego naruszenia postanowień umowy lub wytycznych związanych z realizacją usługi asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością zawartych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.

§ 8

Z tytułu niniejszej umowy Zleceniobiorca nie nabywa żadnych uprawnień pracowniczych wynikających z Kodeksu pracy.

§ 9

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego oraz zapisy Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.
3. Wszelkie spory powstałe na tle wykonywania umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zleceniodawcy.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Dyrektor
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Gostkowie-Sielokrzyskim
mgr Joanna Pikus
(podpis Zleceniodawcy)

.....
(podpis Zleceniobiorcy)

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 - Karta realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością – edycja 2025”;
2. Załącznik nr 2 - Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej.

Strona | 5

Adwokat
Anna Okapińska-Plaza

Program „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025
jest finansowany ze środków Funduszu Solidarnościowego w ramach resortowego programu
Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej. Kwota dofinansowania: 1 314 594,36 zł
w Gostkowie-Sielokrzyskim

mgr Renata Gierczak



3. Załącznik nr 3 – klauzula informacyjna RODO Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w ramach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025,
4. Załącznik nr 4 - informacja o przetwarzaniu danych osobowych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025,
5. Załącznik nr 5 -- Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych.



Umowa zlecenia nr PCPR.1140.23.2025

zawarta w dniu 22.01.2025 r. w Ostrowcu Świętokrzyskim pomiędzy:

Powiatem Ostrowieckim, NIP: 661-219-82-32 – Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim z siedzibą: ul. Świętokrzyska 22, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, reprezentowanym przez Panią Joannę Pikus - Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim na mocy pełnomocnictwa udzielonego przez Zarząd Powiatu Ostrowieckiego na podstawie Uchwały Nr 148/2021 z dnia 23.08.2021r., zwanym dalej **Zleceniodawcą**,

a

Panią _____, PESEL:

zam.

zwaną dalej **Zleceniobiorcą**,

Asystentem.

§ 1

1. Na podstawie niniejszej umowy Zleceniodawca zleca Zleceniobiorcy realizację zadań związanych ze świadczeniem usług asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością na potrzeby realizacji programu pn. „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2025 w ramach środków finansowych Funduszu Solidarnościowego przekazanych Powiatowi Ostrowieckiemu w oparciu o umowę nr UMOWA nr 59/AOOzN/2025 z dnia 6 grudnia 2024 r.

2. Przedmiotem umowy jest wykonywanie przez Zleceniobiorcę usług asystencji osobistej i realizacja zadań oraz obowiązków Asystenta Osobistego na rzecz osoby z niepełnosprawnościami - _____ zam. _____

zwaną dalej „Osobą Niepełnosprawną”, która w Karcie Zgłoszenia do Programu wskazały Zleceniobiorcę jako swojego Asystenta. Roczny limit godzin usług asystenta na rzecz Osoby Niepełnosprawnej – uczestnika Programu wynosi: 320. Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej zawiera załącznik nr 1 do niniejszej umowy.

3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu umowy osobiście, bez możliwości „podzlecenia” osobie trzeciej.



4. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1 polegać będzie w szczególności na wspieraniu przez asystenta osoby z niepełnosprawnością w różnych sferach życia, w tym:

- 1) wsparcia uczestnika w czynnościach samoobsługowych, w tym utrzymaniu higieny osobistej;
- 2) wsparcia uczestnika w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełnianiu ról w rodzinie;
- 3) wsparcia uczestnika w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania;
- 4) wsparcia uczestnika w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem.

5. Usługi mogą być realizowane przez 7 dni w tygodniu, przez 24 godziny na dobę, przy czym maksymalnie do 12 godzin na dobę.

6. Zleceniobiorca wykona powierzone prace z dołożeniem należytej staranności w oparciu o posiadaną wiedzę i/lub posiadane doświadczenie w opiece nad osobą niepełnosprawną z poszanowaniem praw osoby niepełnosprawnej oraz jej godności i prywatności.

7. W podejmowanych działaniach Zleceniobiorca ma obowiązek brania pod uwagę potrzeb i preferencji uczestnika Programu lub opiekuna prawnego/opiekuna prawnego oraz preferencje dziecka niepełnosprawnego z orzeczeniem o niepełnosprawności.

8. Zleceniobiorca oświadcza, że spełnia warunki określone w art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz. U. 2024 poz. 1802 z późn. zm.). W przypadku zmiany w/w okoliczności Zleceniobiorca zobowiązuje się do bezzwłocznie poinformować o tym fakcie Zleceniodawcę (dotyczy asystenta świadczącego usługi na rzecz dziecka).

§ 2

Zleceniobiorca zobowiązuje się do co miesięcznego:

1. Wykonywania usług zgodnie z zapisami Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.
2. Wykonywania czynności będących przedmiotem umowy z należyłą starannością, czuwania nad prawidłową realizacją zawartej umowy.
4. Dokumentowania własnej pracy kartami realizacji usług potwierdzającymi wykonywanie usług, której wzór stanowi załącznik Nr 1 do niniejszej umowy.



5. Zapewnienia możliwości kontroli dokonywanej przez uprawnione podmioty w zakresie prawidłowości realizacji usług.
6. Ponoszenia pełnej odpowiedzialności za jakość i prawidłowość realizowanych usług.
7. Ponoszenia odpowiedzialności za wszelkie szkody jakie poniosły osoby trzecie w związku z wykonywaniem przez niego umowy.
8. Zachowania w tajemnicy wszelkich danych, do których będzie miał dostęp w związku z realizacją umowy.
9. Gromadzenia i przetwarzania danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

§ 3

Zleceniobiorca zobowiązuje się do bieżącego, niezwłocznego informowania Zleceniodawcy o wszelkich zmianach, które mogą mieć wpływ na pełnienie przez niego funkcji Asystenta oraz na wysokość odprowadzanych pochodnych od wynagrodzenia, a w szczególności:

- 1) zawarcie przez Zleceniobiorcę innej umowy zlecenie, o pracę itp. oraz comiesięcznego informowania o wysokości wynagrodzenia osiąganego z tytułu tej umowy;
- 2) choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Zleceniobiorcy;
- 3) śmierć, choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Osoby Niepełnosprawnej.

§ 4

1. Zleceniodawca zastrzega sobie prawo:
 - 1) kontroli przebiegu i realizacji usługi.
 - 2) natychmiastowego rozwiązania umowy w razie:
 - a) nienależytego wykonywania jej postanowień przez Zleceniobiorcę, po uprzednim zawiadomieniu o stwierdzonych nieprawidłowościach, o ile Zleceniobiorca nie wyjaśni niezwłocznie przyczyn takiego stanu rzeczy lub podane przyczyny będą nieuzasadnione,
 - b) rezygnacji z usług Asystenta przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Asystenta.



- c) rezygnacji z udziału w Programie przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Osobę Niepełnosprawną.
2. Rozwiązanie umowy, o którym mowa w ust. 1 pkt 2 następuje z dniem powzięcia wiedzy o konieczności rozwiązania umowy.

§ 5

Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać określone w § 1 umowy czynności w okresie od dnia 22.01.2025 r. do dnia 31.12.2025 r. na rzecz Osoby Niepełnosprawnej, w wymiarze, miejscu i czasie wskazanym przez Osobę Niepełnosprawną.

§ 6

1. Za czynności wskazane w § 1 Zleceniodawca zobowiązuje się zapłacić Zleceniobiorcy wynagrodzenie w kwocie 50,00 zł brutto (słownie: pięćdziesiąt złotych 00/100) za jedną godzinę zegarową wykonanej pracy. Kwota 50,00 zł zawiera całkowite koszty wraz ze składkami ZUS pracodawcy i PPK.
2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, podlega opodatkowaniu i odprowadzeniu obowiązkowych składek wynikających z odrębnych przepisów.
3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, płatne będzie w terminie do 14 dni po przedłożeniu rachunku oraz karty realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością”, której wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy, za dany miesiąc kalendarzowy, do 5 dnia każdego miesiąca następującego po miesiącu wykonania usługi. Wyjątek stanowi miesiąc grudzień 2025 roku, za który rozliczenia należy dokonać do dnia 19 grudnia 2025 r.
5. Zapłata wynagrodzenia nastąpi na rachunek bankowy Zleceniobiorcy.
6. Zleceniodawca ubezpieczy Zleceniobiorcę z tytułu OC i NNW związanych ze świadczeniem usług asystenta.

§ 7

1. Każda ze stron może niniejszą umowę wypowiedzieć za 2-tygodniowym okresem wypowiedzenia.



2. Jeśli Zleceniobiorca wypowie umowę bez ważnego powodu, ponosi odpowiedzialność za wynikłą z tego powodu szkodę.
3. Zleceniobiorca jest uprawniony do rozwiązania niniejszej umowy w przypadku rażącego naruszenia postanowień umowy lub wytycznych związanych z realizacją usługi asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością zawartych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.

§ 8

Z tytułu niniejszej umowy Zleceniobiorca nie nabywa żadnych uprawnień pracowniczych wynikających z Kodeksu pracy.

§ 9

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego oraz zapisy Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.
3. Wszelkie spory powstałe na tle wykonywania umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zleceniodawcy.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Dyrektor
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Olsztynie-Swietokrzyskim
mgr Joanna Pikus
(podpis Zleceniodawcy)

(podpis Zleceniobiorcy)

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 - Karta realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością – edycja 2025”,
2. Załącznik nr 2 - Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej,

Adwokat

Program „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025
jest finansowany ze środków Funduszu Solidarnościowego w ramach resortowego programu
Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej. Kwota dofinansowania: 1 314 594,36 zł

mgr Renata Gierczak



3. Załącznik nr 3 – klauzula informacyjna RODO Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w ramach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025,
4. Załącznik nr 4 - informacja o przetwarzaniu danych osobowych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025,
5. Załącznik nr 5 – Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Umowa zlecenia nr PCPR.1140.24.2025

zawarta w dniu 22.01.2025 r. w Ostrowcu Świętokrzyskim pomiędzy:
Powiatem Ostrowieckim, NIP: 661-219-82-32 – Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowcu Świętokrzyskim z siedzibą: ul. Świętokrzyska 22, 27-400 Ostrowiec
Świętokrzyski, reprezentowanym przez Panią Joannę Pikus - Dyrektora Powiatowego Centrum
Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim na mocy pełnomocnictwa udzielonego przez
Zarząd Powiatu Ostrowieckiego na podstawie Uchwały Nr 148/2021 z dnia 23.08.2021r.,
zwanym dalej **Zleceniodawcą**,

a

Panią

PESEL:

zam.

Asystentem.

zwaną dalej **Zleceniobiorcą**,

§ 1

1. Na podstawie niniejszej umowy Zleceniodawca zleca Zleceniobiorcy realizację zadań związanych ze świadczeniem usług asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością na potrzeby realizacji programu pn. „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2025 w ramach środków finansowych Funduszu Solidarnościowego przekazanych Powiatowi Ostrowieckiemu w oparciu o Umowę nr UMOWA nr 59/AOOzN/2025 z dnia 6 grudnia 2024 r.
2. Przedmiotem umowy jest wykonywanie przez Zleceniobiorcę usług asystencji osobistej i realizacja zadań oraz obowiązków Asystenta Osobistego na rzecz osoby z niepełnosprawnościami -
zam.
zwaną dalej „Osobą Niepełnosprawną”, która w Karcie Zgłoszenia do Programu wskazały Zleceniobiorcę jako swojego Asystenta. Roczny limit godzin usług asystenta na rzecz Osoby Niepełnosprawnej – uczestnika Programu wynosi: 720. Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej zawiera załącznik nr 1 do niniejszej umowy.
3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu umowy osobiście, bez możliwości „podzlecenia” osobie trzeciej.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

4. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1 polegać będzie w szczególności na wspieraniu przez asystenta osoby z niepełnosprawnością w różnych sferach życia, w tym:

- 1) wsparcia uczestnika w czynnościach samoobsługowych, w tym utrzymaniu higieny osobistej;
- 2) wsparcia uczestnika w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełnianiu ról w rodzinie;
- 3) wsparcia uczestnika w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania;
- 4) wsparcia uczestnika w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem.

5. Usługi mogą być realizowane przez 7 dni w tygodniu, przez 24 godziny na dobę, przy czym maksymalnie do 12 godzin na dobę.

6. Zleceniobiorca wykona powierzone prace z dołożeniem należytej staranności w oparciu o posiadaną wiedzę i/lub posiadane doświadczenie w opiece nad osobą niepełnosprawną z poszanowaniem praw osoby niepełnosprawnej oraz jej godności i prywatności.

7. W podejmowanych działaniach Zleceniobiorca ma obowiązek brania pod uwagę potrzeb i preferencji uczestnika Programu lub opiekuna prawnego/opiekuna prawnego oraz preferencje dziecka niepełnosprawnego z orzeczeniem o niepełnosprawności.

8. Zleceniobiorca oświadcza, że spełnia warunki określone w art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz. U. 2024 poz. 1802 z późn. zm.). W przypadku zmiany w/w okoliczności Zleceniobiorca zobowiązuje się do bezzwłocznie poinformować o tym fakcie Zleceniodawcę (dotyczy asystenta świadczącego usługi na rzecz dziecka).

§ 2

Zleceniobiorca zobowiązuje się do co miesięcznego:

1. Wykonywania usług zgodnie z zapisami Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego — edycja 2025.
2. Wykonywania czynności będących przedmiotem umowy z należyłą starannością, czuwania nad prawidłową realizacją zawartej umowy.
4. Dokumentowania własnej pracy kartami realizacji usług potwierdzającymi wykonywanie usługi, której wzór stanowi załącznik Nr 1 do niniejszej umowy.

Strona | 2



5. Zapewnienia możliwości kontroli dokonywanej przez uprawnione podmioty w zakresie prawidłowości realizacji usług.
6. Ponoszenia pełnej odpowiedzialności za jakość i prawidłowość realizowanych usług.
7. Ponoszenia odpowiedzialności za wszelkie szkody jakie poniosły osoby trzecie w związku z wykonywaniem przez niego umowy.
8. Zachowania w tajemnicy wszelkich danych, do których będzie miał dostęp w związku z realizacją umowy.
9. Gromadzenia i przetwarzania danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

§ 3

Zleceniobiorca zobowiązuje się do bieżącego, niezwłocznego informowania Zleceniodawcy o wszelkich zmianach, które mogą mieć wpływ na pełnienie przez niego funkcji Asystenta oraz na wysokość odprowadzanych pochodnych od wynagrodzenia, a w szczególności:

- 1) zawarcie przez Zleceniobiorcę innej umowy zlecenie, o pracę itp. oraz comiesięcznego informowania o wysokości wynagrodzenia osiąganego z tytułu tej umowy;
- 2) choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Zleceniobiorcy;
- 3) śmierć, choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Osoby Niepełnosprawnej.

§ 4

1. Zleceniodawca zastrzega sobie prawo:
 - 1) kontroli przebiegu i realizacji usługi.
 - 2) natychmiastowego rozwiązania umowy w razie:
 - a) nienależytego wykonywania jej postanowień przez Zleceniobiorcę, po uprzednim zawiadomieniu o stwierdzonych nieprawidłowościach, o ile Zleceniobiorca nie wyjaśni niezwłocznie przyczyn takiego stanu rzeczy lub podane przyczyny będą nieuzasadnione,
 - b) rezygnacji z usług Asystenta przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Asystenta.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

- c) rezygnacji z udziału w Programie przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Osobę Niepełnosprawną.
2. Rozwiązanie umowy, o którym mowa w ust. 1 pkt 2 następuje z dniem powzięcia wiedzy o konieczności rozwiązania umowy.

§ 5

Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać określone w § 1 umowy czynności w okresie od dnia 22.01.2025 r. do dnia 31.12.2025 r. na rzecz Osoby Niepełnosprawnej, w wymiarze, miejscu i czasie wskazanym przez Osobę Niepełnosprawną.

§ 6

1. Za czynności wskazane w § 1 Zleceniodawca zobowiązuje się zapłacić Zleceniobiorcy wynagrodzenie w kwocie **50,00 zł brutto** (słownie: pięćdziesiąt złotych 00/100) za jedną godzinę zegarową wykonanej pracy. Kwota 50,00 zł zawiera całkowite koszty wraz ze składkami ZUS pracodawcy i PPK.
2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, podlega opodatkowaniu i odprowadzeniu obowiązkowych składek wynikających z odrębnych przepisów.
3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, płatne będzie w terminie do 14 dni po przedłożeniu rachunku oraz karty realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością”, której wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy, za dany miesiąc kalendarzowy, do 5 dnia każdego miesiąca następującego po miesiącu wykonania usługi. Wyjątek stanowi miesiąc grudzień 2025 roku, za który rozliczenia należy dokonać do dnia 19 grudnia 2025 r.
5. Zapłata wynagrodzenia nastąpi na rachunek bankowy Zleceniobiorcy.
6. Zleceniodawca ubezpieczy Zleceniobiorcę z tytułu OC i NNW związanych ze świadczeniem usług asystenta.

§ 7

1. Każda ze stron może niniejszą umowę wypowiedzieć za 2-tygodniowym okresem wypowiedzenia.



2. Jeśli Zleceniobiorca wypowie umowę bez ważnego powodu, ponosi odpowiedzialność za wynikłą z tego powodu szkodę.
3. Zleceniobiorca jest uprawniony do rozwiązania niniejszej umowy w przypadku rażącego naruszenia postanowień umowy lub wytycznych związanych z realizacją usługi asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością zawartych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.

§ 8

Z tytułu niniejszej umowy Zleceniobiorca nie nabywa żadnych uprawnień pracowniczych wynikających z Kodeksu pracy.

§ 9

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego oraz zapisy Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.
3. Wszelkie spory powstałe na tle wykonywania umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zleceniodawcy.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Dyrektor
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowcu Świętokrzyskim
mgr Joanna Pikus
(podpis Zleceniodawcy)

(i ... Zleceniobiorcy

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 - Karta realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością – edycja 2025”,
2. Załącznik nr 2 - Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej,



3. Załącznik nr 3 – klauzula informacyjna RODO Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w ramach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025,
4. Załącznik nr 4 - informacja o przetwarzaniu danych osobowych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025,
5. Załącznik nr 5 – Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych.



Umowa zlecenia nr PCPR.1140.25.2025

zawarta w dniu 22.01.2025 r. w Ostrowcu Świętokrzyskim pomiędzy:
Powiatem Ostrowieckim, NIP: 661-219-82-32 – Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowcu Świętokrzyskim z siedzibą: ul. Świętokrzyska 22, 27-400 Ostrowiec
Świętokrzyski, reprezentowanym przez Panią Joannę Pikus - Dyrektora Powiatowego Centrum
Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim na mocy pełnomocnictwa udzielonego przez
Zarząd Powiatu Ostrowieckiego na podstawie Uchwały Nr 148/2021 z dnia 23.08.2021r.,
zwanym dalej *Zleceniodawcą*,

a

Panią

PESEL:

zam.

Asystentem.

zwaną dalej *Zleceniobiorcą*,

§ 1

1. Na podstawie niniejszej umowy Zleceniodawca zleca Zleceniobiorcy realizację zadań związanych ze świadczeniem usług asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością na potrzeby realizacji programu pn. „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2025 w ramach środków finansowych Funduszu Solidarnościowego przekazanych Powiatowi Ostrowieckiemu w oparciu o umowę nr UMOWA nr 59/AOOzN/2025 z dnia 6 grudnia 2024 r.
2. Przedmiotem umowy jest wykonywanie przez Zleceniobiorcę usług asystencji osobistej i realizacja zadań oraz obowiązków Asystenta Osobistego na rzecz osoby z niepełnosprawnościami -
zam.
zwaną dalej „Osobą Niepełnosprawną”, która w Karcie Zgłoszenia do Programu wskazały Zleceniobiorcę jako swojego Asystenta. Roczny limit godzin usług asystenta na rzecz Osoby Niepełnosprawnej – uczestnika Programu wynosi: 720. Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej zawiera załącznik nr 1 do niniejszej umowy.
3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu umowy osobiście, bez możliwości „podzlecania” osobie trzeciej.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

4. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1 polegać będzie w szczególności na wspieraniu przez asystenta osoby z niepełnosprawnością w różnych sferach życia, w tym:
- 1) wsparcia uczestnika w czynnościach samoobsługowych, w tym utrzymaniu higieny osobistej;
 - 2) wsparcia uczestnika w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełnianiu ról w rodzinie;
 - 3) wsparcia uczestnika w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania;
 - 4) wsparcia uczestnika w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem.
5. Usługi mogą być realizowane przez 7 dni w tygodniu, przez 24 godziny na dobę, przy czym maksymalnie do 12 godzin na dobę.
6. Zleceniobiorca wykona powierzone prace z dołożeniem należytej staranności w oparciu o posiadaną wiedzę i/lub posiadane doświadczenie w opiece nad osobą niepełnosprawną z poszanowaniem praw osoby niepełnosprawnej oraz jej godności i prywatności.
7. W podejmowanych działaniach Zleceniobiorca ma obowiązek brania pod uwagę potrzeb i preferencji uczestnika Programu lub opiekuna prawnego/opiekuna prawnego oraz preferencje dziecka niepełnosprawnego z orzeczeniem o niepełnosprawności.
8. Zleceniobiorca oświadcza, że spełnia warunki określone w art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz. U. 2024 poz. 1802 z późn. zm.). W przypadku zmiany w/w okoliczności Zleceniobiorca zobowiązuje się do bezzwłocznie poinformować o tym fakcie Zleceniodawcę (dotyczy asystenta świadczącego usługi na rzecz dziecka).

§ 2

Zleceniobiorca zobowiązuje się do co miesięcznego:

1. Wykonywania usług zgodnie z zapisami Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.
2. Wykonywania czynności będących przedmiotem umowy z należyłą starannością, czuwania nad prawidłową realizacją zawartej umowy.
4. Dokumentowania własnej pracy kartami realizacji usług potwierdzającymi wykonywanie usługi, której wzór stanowi załącznik Nr 1 do niniejszej umowy.

Strona | 2



5. Zapewnienia możliwości kontroli dokonywanej przez uprawnione podmioty w zakresie prawidłowości realizacji usług.
6. Ponoszenia pełnej odpowiedzialności za jakość i prawidłowość realizowanych usług.
7. Ponoszenia odpowiedzialności za wszelkie szkody jakie poniosły osoby trzecie w związku z wykonywaniem przez niego umowy.
8. Zachowania w tajemnicy wszelkich danych, do których będzie miał dostęp w związku z realizacją umowy.
9. Gromadzenia i przetwarzania danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

§ 3

Zleceniobiorca zobowiązuje się do bieżącego, niezwłocznego informowania Zleceniodawcy o wszelkich zmianach, które mogą mieć wpływ na pełnienie przez niego funkcji Asystenta oraz na wysokość odprowadzanych pochodnych od wynagrodzenia, a w szczególności:

- 1) zawarcie przez Zleceniobiorcę innej umowy zlecenie, o pracę itp. oraz comiesięcznego informowania o wysokości wynagrodzenia osiąganego z tytułu tej umowy;
- 2) choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Zleceniobiorcy;
- 3) śmierć, choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Osoby Niepełnosprawnej.

§ 4

1. Zleceniodawca zastrzega sobie prawo:

- 1) kontroli przebiegu i realizacji usługi.
- 2) natychmiastowego rozwiązania umowy w razie:
 - a) nienależytego wykonywania jej postanowień przez Zleceniobiorcę, po uprzednim zawiadomieniu o stwierdzonych nieprawidłowościach, o ile Zleceniobiorca nie wyjaśni niezwłocznie przyczyn takiego stanu rzeczy lub podane przyczyny będą nieuzasadnione,
 - b) rezygnacji z usług Asystenta przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Asystenta.



c) rezygnacji z udziału w Programie przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Osobę Niepełnosprawną.

2. Rozwiązanie umowy, o którym mowa w ust.1 pkt 2 następuje z dniem powzięcia wiedzy o konieczności rozwiązania umowy.

§ 5

Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać określone w § 1 umowy czynności w okresie od dnia 22.01.2025 r. do dnia 31.12.2025 r. na rzecz Osoby Niepełnosprawnej, w wymiarze, miejscu i czasie wskazanym przez Osobę Niepełnosprawną.

§ 6

1. Za czynności wskazane w § 1 Zleceniodawca zobowiązuje się zapłacić Zleceniobiorcy wynagrodzenie w kwocie 50,00 zł brutto (słownie: pięćdziesiąt złotych 00/100) za jedną godzinę zegarową wykonanej pracy. Kwota 50,00 zł zawiera całkowite koszty wraz ze składkami ZUS pracodawcy i PPK.
2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, podlega opodatkowaniu i odprowadzeniu obowiązkowych składek wynikających z odrębnych przepisów.
3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, płatne będzie w terminie do 14 dni po przedłożeniu rachunku oraz karty realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością”, której wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy, za dany miesiąc kalendarzowy, do 5 dnia każdego miesiąca następującego po miesiącu wykonania usługi. Wyjątek stanowi miesiąc grudzień 2025 roku, za który rozliczenia należy dokonać do dnia 19 grudnia 2025 r.
5. Zapłata wynagrodzenia nastąpi na rachunek bankowy Zleceniobiorcy.
6. Zleceniodawca ubezpieczy Zleceniobiorcę z tytułu OC i NNW związanych ze świadczeniem usług asystenta.

§ 7

1. Każda ze stron może niniejszą umowę wypowiedzieć za 2-tygodniowym okresem wypowiedzenia.



2. Jeśli Zleceniobiorca wypowiedzie umowę bez ważnego powodu, ponosi odpowiedzialność za wynikłą z tego powodu szkodę.
3. Zleceniobiorca jest uprawniony do rozwiązania niniejszej umowy w przypadku rażącego naruszenia postanowień umowy lub wytycznych związanych z realizacją usługi asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością zawartych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.

§ 8

Z tytułu niniejszej umowy Zleceniobiorca nie nabywa żadnych uprawnień pracowniczych wynikających z Kodeksu pracy.

§ 9

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego oraz zapisy Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.
3. Wszelkie spory powstałe na tle wykonywania umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zleceniodawcy.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Dyrektor
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowcu Świętokrzyskim
mgr Joanna Pikus
(podpis Zleceniodawcy)

(podpis Zleceniobiorcy)

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 - Karta realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością – edycja 2025”.
2. Załącznik nr 2 - Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej.

Strona | 5



3. Załącznik nr 3 – klauzula informacyjna RODO Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w ramach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025,
4. Załącznik nr 4 - informacja o przetwarzaniu danych osobowych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025,
5. Załącznik nr 5 – Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Umowa zlecenia nr PCPR.1140.26.2025

zawarta w dniu 22.01.2025 r. w Ostrowcu Świętokrzyskim pomiędzy:

Powiatem Ostrowieckim, NIP: 661-219-82-32 – Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim z siedzibą: ul. Świętokrzyska 22, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, reprezentowanym przez Panią Joannę Pikus - Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim na mocy pełnomocnictwa udzielonego przez Zarząd Powiatu Ostrowieckiego na podstawie Uchwały Nr 148/2021 z dnia 23.08.2021r., zwanym dalej *Zleciendawcą*,

a

Panią
zam.

PESEL:

zwaną dalej *Zleceniobiorcą*,

Asystentem.

§ 1

1. Na podstawie niniejszej umowy Zleciendawca zleca Zleceniobiorcy realizację zadań związanych ze świadczeniem usług asystenta osobistej osoby z niepełnosprawnością na potrzeby realizacji programu pn. „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2025 w ramach środków finansowych Funduszu Solidarnościowego przekazanych Powiatowi Ostrowieckiemu w oparciu o umowę nr UMOWA nr 59/AOOZn/2025 z dnia 6 grudnia 2024 r.

2. Przedmiotem umowy jest wykonywanie przez Zleceniobiorcę usług asystencji osobistej i realizacja zadań oraz obowiązków Asystenta Osobistego na rzecz osoby z niepełnosprawnościami -
zam.

(zwaną dalej „Osobą Niepełnosprawną”, która w Karcie Zgłoszenia do Programu wskazały Zleceniobiorcę jako swojego Asystenta. Roczny limit godzin usług asystenta na rzecz Osoby Niepełnosprawnej – uczestnika Programu wynosi: 720. Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej zawiera załącznik nr 1 do niniejszej umowy.

3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu umowy osobiście, bez możliwości „podzlecenia” osobie trzeciej.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

4. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1 polegać będzie w szczególności na wspieraniu przez asystenta osoby z niepełnosprawnością w różnych sferach życia, w tym:
 - 1) wsparcia uczestnika w czynnościach samoobsługowych, w tym utrzymaniu higieny osobistej;
 - 2) wsparcia uczestnika w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełnianiu ról w rodzinie;
 - 3) wsparcia uczestnika w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania;
 - 4) wsparcia uczestnika w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem.
5. Usługi mogą być realizowane przez 7 dni w tygodniu, przez 24 godziny na dobę, przy czym maksymalnie do 12 godzin na dobę.
6. Zleceniobiorca wykona powierzone prace z dołożeniem należytej staranności w oparciu o posiadaną wiedzę i/lub posiadane doświadczenie w opiece nad osobą niepełnosprawną z poszanowaniem praw osoby niepełnosprawnej oraz jej godności i prywatności.
7. W podejmowanych działaniach Zleceniobiorca ma obowiązek brania pod uwagę potrzeb i preferencji uczestnika Programu lub opiekuna prawnego/opiekuna prawnego oraz preferencje dziecka niepełnosprawnego z orzeczeniem o niepełnosprawności.
8. Zleceniobiorca oświadcza, że spełnia warunki określone w art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz. U. 2024 poz. 1802 z późn. zm.). W przypadku zmiany w/w okoliczności Zleceniobiorca zobowiązuje się do bezzwłocznie poinformować o tym fakcie Zleceniodawcę (dotyczy asystenta świadczącego usługi na rzecz dziecka).

§ 2

Zleceniobiorca zobowiązuje się do co miesięcznego:

1. Wykonywania usług zgodnie z zapisami Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.
2. Wykonywania czynności będących przedmiotem umowy z należyłą starannością, czuwania nad prawidłową realizacją zawartej umowy.
4. Dokumentowania własnej pracy kartami realizacji usług potwierdzającymi wykonywanie usługi, której wzór stanowi załącznik Nr 1 do niniejszej umowy.



5. Zapewnienia możliwości kontroli dokonywanej przez uprawnione podmioty w zakresie prawidłowości realizacji usług.
6. Ponoszenia pełnej odpowiedzialności za jakość i prawidłowość realizowanych usług.
7. Ponoszenia odpowiedzialności za wszelkie szkody jakie poniosły osoby trzecie w związku z wykonywaniem przez niego umowy.
8. Zachowania w tajemnicy wszelkich danych, do których będzie miał dostęp w związku z realizacją umowy.
9. Gromadzenia i przetwarzania danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

§ 3

Zleceniobiorca zobowiązuje się do bieżącego, niezwłocznego informowania Zleceniodawcy o wszelkich zmianach, które mogą mieć wpływ na pełnienie przez niego funkcji Asystenta oraz na wysokość odprowadzanych pochodnych od wynagrodzenia, a w szczególności:

- 1) zawarcie przez Zleceniobiorcę innej umowy zlecenie, o pracę itp. oraz comiesięcznego informowania o wysokości wynagrodzenia osiąganego z tytułu tej umowy;
- 2) choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Zleceniobiorcy;
- 3) śmierć, choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Osoby Niepełnosprawnej.

§ 4

1. Zleceniodawca zastrzega sobie prawo:

1) kontroli przebiegu i realizacji usługi.

2) natychmiastowego rozwiązania umowy w razie:

- a) nienależytego wykonywania jej postanowień przez Zleceniobiorcę, po uprzednim zawiadomieniu o stwierdzonych nieprawidłowościach, o ile Zleceniobiorca nie wyjaśni niezwłocznie przyczyn takiego stanu rzeczy lub podane przyczyny będą nieuzasadnione,
- b) rezygnacji z usług Asystenta przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Asystenta.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

c) rezygnacji z udziału w Programie przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Osobę Niepełnosprawną.

2. Rozwiązanie umowy, o którym mowa w ust.1 pkt 2 następuje z dniem powzięcia wiedzy o konieczności rozwiązania umowy.

§ 5

Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać określone w § 1 umowy czynności w okresie **od dnia 22.01.2025 r. do dnia 31.05.2025 r.** na rzecz Osoby Niepełnosprawnej, w wymiarze, miejscu i czasie wskazanym przez Osobę Niepełnosprawną.

§ 6

1. Za czynności wskazane w § 1 Zleceniodawca zobowiązuje się zapłacić Zleceniobiorcy wynagrodzenie w kwocie **50,00 zł brutto** (słownie: pięćdziesiąt złotych 00/100) za jedną godzinę zegarową wykonanej pracy. Kwota 50,00 zł zawiera całkowite koszty wraz ze składkami ZUS pracodawcy i PPK.

2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, podlega opodatkowaniu i odprowadzeniu obowiązkowych składek wynikających z odrębnych przepisów.

3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, płatne będzie w terminie do 14 dni po przedłożeniu rachunku oraz karty realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością”, której wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy, za dany miesiąc kalendarzowy, do 5 dnia każdego miesiąca następującego po miesiącu wykonania usługi. Wyjątek stanowi miesiąc grudzień 2025 roku, za który rozliczenia należy dokonać do dnia 19 grudnia 2025 r.

5. Zapłata wynagrodzenia nastąpi na rachunek bankowy Zleceniobiorcy.

6. Zleceniodawca ubezpieczy Zleceniobiorcę z tytułu OC i NNW związanych ze świadczeniem usług asystenta.

§ 7

1. Każda ze stron może niniejszą umowę wypowiedzieć za 2-tygodniowym okresem wypowiedzenia.



Ministerstwo Rodziny,
Pracy i Polityki Społecznej

2. Jeśli Zleceniobiorca wypowie umowę bez ważnego powodu, ponosi odpowiedzialność za wynikłą z tego powodu szkodę.
3. Zleceniobiorca jest uprawniony do rozwiązywania niniejszej umowy w przypadku rażącego naruszenia postanowień umowy lub wytycznych związanych z realizacją usługi asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością zawartych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.

§ 8

Z tytułu niniejszej umowy Zleceniobiorca nie nabywa żadnych uprawnień pracowniczych wynikających z Kodeksu pracy.

§ 9

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego oraz zapisy Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.
3. Wszelkie spory powstałe na tle wykonywania umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zleceniodawcy.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Dyrektor
Powiatowego Centrum Rodziny
w Ostrowcu Świętokrzyskim
...mgr Joanna Pikus.....
(podpis Zleceniodawcy)

.....
(podpis Zleceniobiorcy)

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 - Karta realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością – edycja 2025”,
2. Załącznik nr 2 - Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej,

Strona | 5



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

3. Załącznik nr 3 – klauzula informacyjna RODO Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w ramach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025,
4. Załącznik nr 4 - informacja o przetwarzaniu danych osobowych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025,
5. Załącznik nr 5 – Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych.



Ministerstwo Rodziny,
Pracy i Polityki Społecznej

Aneks nr 1/2025

do Umowy zlecenia nr PCPR.1140.26.2025

W dniu 20.05.2025 r. w Ostrowcu Świętokrzyskim został zawarty aneks pomiędzy:
Powiatem Ostrowieckim, NIP: 661-219-82-32 – Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowcu Świętokrzyskim z siedzibą: ul. Świętokrzyska 22, 27-400 Ostrowiec
Świętokrzyski, reprezentowanym przez Panią Joannę Pikus - Dyrektora Powiatowego Centrum
Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim na mocy pełnomocnictwa udzielonego przez
Zarząd Powiatu Ostrowieckiego na podstawie Uchwały Nr 148/2021 z dnia 23.08.2021r.,
zwanym dalej **Zleceniodawcą**,

a

Panią PESEL:

zam.

o następującej treści:

§ 1

W umowie zlecenie nr PCPR.1140.26.2025 zawartej w dniu 22.01.2025 r. §5 otrzymuje
brzmienie:

„§ 5 Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać określone w § 1 umowy czynności
w okresie od dnia 22.01.2025 r. do dnia 31.12.2025 r. na rzecz Osoby Niepełnosprawnej,
w wymiarze, miejscu i czasie wskazanym przez Osobę Niepełnosprawną.”

§ 2

Pozostałe warunki Umowy zlecenia nie ulegają zmianie.

§ 3

Aneks sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednej dla każdej ze Stron.

Zleceniodawca

Dyrektor

Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowcu Świętokrzyskim

mgr Joanna Pikus

Zleceniobiorca

Starszy Inspektor
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowcu Świętokrzyskim
mgr Renata Gierczak

Asystent osoby z niepełnosprawnością dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025
Finansowany ze środków Funduszu Solidarnościowego w ramach resortowego programu
Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej. Kwota dofinansowania: 1 314 594,36 zł

Anna Oleśńska-Plaça



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Umowa zlecenia nr PCPR.1140.27.2025

zawarta w dniu 22.01.2025 r. w Ostrowcu Świętokrzyskim pomiędzy:
Powiatem Ostrowieckim, NIP: 661-219-82-32 – Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowcu Świętokrzyskim z siedzibą: ul. Świętokrzyska 22, 27-400 Ostrowiec
Świętokrzyski, reprezentowanym przez Panią Joannę Pikus - Dyrektora Powiatowego Centrum
Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim na mocy pełnomocnictwa udzielonego przez
Zarząd Powiatu Ostrowieckiego na podstawie Uchwały Nr 148/2021 z dnia 23.08.2021r.,
zwanym dalej *Zleceniodawcą*,

a

Panią _____, PESEL:

zam.

zwaną dalej *Zleceniobiorcą, Asystentem*.

§ 1

1. Na podstawie niniejszej umowy Zleceniodawca zleca Zleceniobiorcy realizację zadań związanych ze świadczeniem usług asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością na potrzeby realizacji programu pn. „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2025 w ramach środków finansowych Funduszu Solidarnościowego przekazanych Powiatowi Ostrowieckiemu w oparciu o umowę nr UMOWA nr 59/AOOzN/2025 z dnia 6 grudnia 2024 r.
2. Przedmiotem umowy jest wykonywanie przez Zleceniobiorcę usług asystencji osobistej i realizacja zadań oraz obowiązków Asystenta Osobistego na rzecz osoby z niepełnosprawnościami -
zam.
zwaną dalej „Osobą Niepełnosprawną”, która w Karcie Zgłoszenia do Programu wskazały Zleceniobiorcę jako swojego Asystenta. Roczny limit godzin usług asystenta na rzecz Osoby Niepełnosprawnej – uczestnika Programu wynosi: 320. Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej zawiera załącznik nr I do niniejszej umowy.
3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu umowy osobiście, bez możliwości „podzlecania” osobie trzeciej.
4. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1 polegać będzie w szczególności na wspieraniu przez asystenta osoby z niepełnosprawnością w różnych sferach życia, w tym:



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

- 1) wsparcia uczestnika w czynnościach samoobsługowych, w tym utrzymaniu higieny osobistej;
 - 2) wsparcia uczestnika w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełnianiu ról w rodzinie;
 - 3) wsparcia uczestnika w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania;
 - 4) wsparcia uczestnika w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem.
5. Usługi mogą być realizowane przez 7 dni w tygodniu, przez 24 godziny na dobę, przy czym maksymalnie do 12 godzin na dobę.
6. Zleceniobiorca wykona powierzone prace z dołożeniem należytej staranności w oparciu o posiadaną wiedzę i/lub posiadane doświadczenie w opiece nad osobą niepełnosprawną z poszanowaniem praw osoby niepełnosprawnej oraz jej godności i prywatności.
7. W podejmowanych działaniach Zleceniobiorca ma obowiązek brania pod uwagę potrzeb i preferencji uczestnika Programu lub opiekuna prawnego/opiekuna prawnego oraz preferencje dziecka niepełnosprawnego z orzeczeniem o niepełnosprawności.
8. Zleceniobiorca oświadcza, że spełnia warunki określone w art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz. U. 2024 poz. 1802 z późn. zm.). W przypadku zmiany w/w okoliczności Zleceniobiorca zobowiązuje się do bezzwłocznie poinformować o tym fakcie Zleceniodawcę (dotyczy asystenta świadczącego usługi na rzecz dziecka).

§ 2

Zleceniobiorca zobowiązuje się do co miesięcznego:

1. Wykonywania usług zgodnie z zapisami Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.
2. Wykonywania czynności będących przedmiotem umowy z należyłą starannością, czuwania nad prawidłową realizacją zawartej umowy.
4. Dokumentowania własnej pracy kartami realizacji usług potwierdzającymi wykonywanie usługi, której wzór stanowi załącznik Nr 1 do niniejszej umowy.
5. Zapewnienia możliwości kontroli dokonywanej przez uprawnione podmioty w zakresie prawidłowości realizacji usług.
6. Ponoszenia pełnej odpowiedzialności za jakość i prawidłowość realizowanych usług.

Strona | 2



7. Ponoszenia odpowiedzialności za wszelkie szkody jakie poniosły osoby trzecie w związku z wykonywaniem przez niego umowy.
8. Zachowania w tajemnicy wszelkich danych, do których będzie miał dostęp w związku z realizacją umowy.
9. Gromadzenia i przetwarzania danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

§ 3

Zleceniobiorca zobowiązuje się do bieżącego, niezwłocznego informowania Zleceniodawcy o wszelkich zmianach, które mogą mieć wpływ na pełnienie przez niego funkcji Asystenta oraz na wysokość odprowadzanych pochodnych od wynagrodzenia, a w szczególności:

- 1) zawarcie przez Zleceniobiorcę innej umowy zlecenie, o pracę itp. oraz comiesięcznego informowania o wysokości wynagrodzenia osiąganego z tytułu tej umowy;
- 2) choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Zleceniobiorcy;
- 3) śmierć, choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Osoby Niepełnosprawnej.

§ 4

1. Zleceniodawca zastrzega sobie prawo:
 - 1) kontroli przebiegu i realizacji usługi.
 - 2) natychmiastowego rozwiązania umowy w razie:
 - a) nienależytego wykonywania jej postanowień przez Zleceniobiorcę, po uprzednim zawiadomieniu o stwierdzonych nieprawidłowościach, o ile Zleceniobiorca nie wyjaśni niezwłocznie przyczyn takiego stanu rzeczy lub podane przyczyny będą nieuzasadnione,
 - b) rezygnacji z usług Asystenta przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Asystenta.
 - c) rezygnacji z udziału w Programie przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Osobę Niepełnosprawną.
2. Rozwiązanie umowy, o którym mowa w ust.1 pkt 2 następuje z dniem powzięcia wiedzy o konieczności rozwiązania umowy.



§ 5

Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać określone w § 1 umowy czynności w okresie **od dnia 22.01.2025 r. do dnia 31.10.2025 r.** na rzecz Osoby Niepełnosprawnej, w wymiarze, miejscu i czasie wskazanym przez Osobę Niepełnosprawną.

§ 6

1. Za czynności wskazane w § 1 Zleceniodawca zobowiązuje się zapłacić Zleceniobiorcy wynagrodzenie w kwocie **50,00 zł brutto** (słownie: pięćdziesiąt złotych 00/100) za jedną godzinę zegarową wykonanej pracy. Kwota 50,00 zł zawiera całkowite koszty wraz ze składkami ZUS pracodawcy i PPK.
2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, podlega opodatkowaniu i odprowadzeniu obowiązkowych składek wynikających z odrębnych przepisów.
3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, płatne będzie w terminie do 14 dni po przedłożeniu rachunku oraz karty realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością”, której wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy, za dany miesiąc kalendarzowy, do 5 dnia każdego miesiąca następującego po miesiącu wykonania usługi. Wyjątek stanowi miesiąc grudzień 2025 roku, za który rozliczenia należy dokonać do dnia 19 grudnia 2025 r.
5. Zapłata wynagrodzenia nastąpi na rachunek bankowy Zleceniobiorcy.
6. Zleceniodawca ubezpieczy Zleceniobiorcę z tytułu OC i NNW związanych ze świadczeniem usług asystenta.

§ 7

1. Każda ze stron może niniejszą umowę wypowiedzieć za 2-tygodniowym okresem wypowiedzenia.
2. Jeśli Zleceniobiorca wypowie umowę bez ważnego powodu, ponosi odpowiedzialność za wynikłą z tego powodu szkodę.
3. Zleceniobiorca jest uprawniony do rozwiązania niniejszej umowy w przypadku rażącego naruszenia postanowień umowy lub wytycznych związanych z realizacją usługi asystenta



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

osobistego osoby z niepełnosprawnością zawartych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.

§ 8

Z tytułu niniejszej umowy Zleceniobiorca nie nabywa żadnych uprawnień pracowniczych wynikających z Kodeksu pracy.

§ 9

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego oraz zapisy Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.
3. Wszelkie spory powstałe na tle wykonywania umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zlecniodawcy.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Dyrektor
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowcu Świętokrzyskim
mgr Joanna Pikus
(podpis Zlecniodawcy)

(podpis Zleceniobiorcy)

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 - Karta realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością – edycja 2025”,
2. Załącznik nr 2 - Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej,
3. Załącznik nr 3 – klauzula informacyjna RODO Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w ramach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025,

Adwokat

Anna Obapińska-Plaza
Program „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025
jest finansowany ze środków Funduszu Solidarnościowego w ramach resortowego programu
Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej. Kwota dofinansowania: 1 314 594,36 zł

Strona | 5



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

4. Załącznik nr 4 - informacja o przetwarzaniu danych osobowych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025,
5. Załącznik nr 5 – Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Umowa zlecenia nr PCPR.1140.28.2025

zawarta w dniu 22.01.2025 r. w Ostrowcu Świętokrzyskim pomiędzy:
Powiatem Ostrowieckim, NIP: 661-219-82-32 – Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowcu Świętokrzyskim z siedzibą: ul. Świętokrzyska 22, 27-400 Ostrowiec
Świętokrzyski, reprezentowanym przez Panią Joannę Pikus - Dyrektora Powiatowego Centrum
Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim na mocy pełnomocnictwa udzielonego przez
Zarząd Powiatu Ostrowieckiego na podstawie Uchwały Nr 148/2021 z dnia 23.08.2021r.,
zwanym dalej *Zleceniodawcą*,

a

Panią PESEL:

zam.

Asystentem.

zwaną dalej *Zleceniobiorcą*,

§ 1

1. Na podstawie niniejszej umowy Zleceniodawca zleca Zleceniobiorcy realizację zadań związanych ze świadczeniem usług asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością na potrzeby realizacji programu pn. „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2025 w ramach środków finansowych Funduszu Solidarnościowego przekazanych Powiatowi Ostrowieckiemu w oparciu o umowę nr UMOWA nr 59/AOOzN/2025 z dnia 6 grudnia 2024 r.
2. Przedmiotem umowy jest wykonywanie przez Zleceniobiorcę usług asystencji osobistej i realizacja zadań oraz obowiązków Asystenta Osobistego na rzecz osoby z niepełnosprawnościami -
zam.
zwaną dalej „Osobą Niepełnosprawną”, która w Karcie Zgłoszenia do Programu wskazały Zleceniobiorcę jako swojego Asystenta. Roczny limit godzin usług asystenta na rzecz Osoby Niepełnosprawnej – uczestnika Programu wynosi: 720. Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej zawiera załącznik nr 1 do niniejszej umowy.
3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu umowy osobiście, bez możliwości „podzlecania” osobie trzeciej.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

4. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1 polegać będzie w szczególności na wspieraniu przez asystenta osoby z niepełnosprawnością w różnych sferach życia, w tym:

- 1) wsparcia uczestnika w czynnościach samoobsługowych, w tym utrzymaniu higieny osobistej;
- 2) wsparcia uczestnika w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełnianiu ról w rodzinie;
- 3) wsparcia uczestnika w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania;
- 4) wsparcia uczestnika w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem.

5. Usługi mogą być realizowane przez 7 dni w tygodniu, przez 24 godziny na dobę, przy czym maksymalnie do 12 godzin na dobę.

6. Zleceniobiorca wykona powierzone prace z dołożeniem należytej staranności w oparciu o posiadaną wiedzę i/lub posiadane doświadczenie w opiece nad osobą niepełnosprawną z poszanowaniem praw osoby niepełnosprawnej oraz jej godności i prywatności.

7. W podejmowanych działaniach Zleceniobiorca ma obowiązek brania pod uwagę potrzeb i preferencji uczestnika Programu lub opiekuna prawnego/opiekuna prawnego oraz preferencje dziecka niepełnosprawnego z orzeczeniem o niepełnosprawności.

8. Zleceniobiorca oświadcza, że spełnia warunki określone w art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz. U. 2024 poz. 1802 z późn. zm.). W przypadku zmiany w/w okoliczności Zleceniobiorca zobowiązuje się do bezzwłocznie poinformować o tym fakcie Zleceniodawcę (dotyczy asystenta świadczącego usługi na rzecz dziecka).

§ 2

Zleceniobiorca zobowiązuje się do co miesięcznego:

1. Wykonywania usług zgodnie z zapisami Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.
2. Wykonywania czynności będących przedmiotem umowy z należyłą starannością, czuwania nad prawidłową realizacją zawartej umowy.
4. Dokumentowania własnej pracy kartami realizacji usług potwierdzającymi wykonywanie usługi, której wzór stanowi załącznik Nr 1 do niniejszej umowy.



5. Zapewnienia możliwości kontroli dokonywanej przez uprawnione podmioty w zakresie prawidłowości realizacji usług.
6. Ponoszenia pełnej odpowiedzialności za jakość i prawidłowość realizowanych usług.
7. Ponoszenia odpowiedzialności za wszelkie szkody jakie poniosły osoby trzecie w związku z wykonywaniem przez niego umowy.
8. Zachowania w tajemnicy wszelkich danych, do których będzie miał dostęp w związku z realizacją umowy.
9. Gromadzenia i przetwarzania danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

§ 3

Zleceniobiorca zobowiązuje się do bieżącego, niezwłocznego informowania Zleceniodawcy o wszelkich zmianach, które mogą mieć wpływ na pełnienie przez niego funkcji Asystenta oraz na wysokość odprowadzanych pochodnych od wynagrodzenia, a w szczególności:

- 1) zawarcie przez Zleceniobiorcę innej umowy zlecenie, o pracę itp. oraz comiesięcznego informowania o wysokości wynagrodzenia osiąganego z tytułu tej umowy;
- 2) choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Zleceniobiorcy;
- 3) śmierć, choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Osoby Niepełnosprawnej.

§ 4

1. Zleceniodawca zastrzega sobie prawo:

- 1) kontroli przebiegu i realizacji usługi.
- 2) natychmiastowego rozwiązania umowy w razie:
 - a) nienależytego wykonywania jej postanowień przez Zleceniobiorcę, po uprzednim zawiadomieniu o stwierdzonych nieprawidłowościach, o ile Zleceniobiorca nie wyjaśni niezwłocznie przyczyn takiego stanu rzeczy lub podane przyczyny będą nieuzasadnione,
 - b) rezygnacji z usług Asystenta przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Asystenta.



c) rezygnacji z udziału w Programie przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Osobę Niepełnosprawną.

2. Rozwiązanie umowy, o którym mowa w ust.1 pkt 2 następuje z dniem powzięcia wiedzy o konieczności rozwiązania umowy.

§ 5

Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać określone w § 1 umowy czynności w okresie od dnia 22.01.2025 r. do dnia 31.12.2025 r. na rzecz Osoby Niepełnosprawnej, w wymiarze, miejscu i czasie wskazanym przez Osobę Niepełnosprawną.

§ 6

1. Za czynności wskazane w § 1 Zleceniodawca zobowiązuje się zapłacić Zleceniobiorcy wynagrodzenie w kwocie 50,00 zł brutto (słownie: pięćdziesiąt złotych 00/100) za jedną godzinę zegarową wykonanej pracy. Kwota 50,00 zł zawiera całkowite koszty wraz ze składkami ZUS pracodawcy i PPK.
2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, podlega opodatkowaniu i odprowadzeniu obowiązkowych składek wynikających z odrębnych przepisów.
3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, płatne będzie w terminie do 14 dni po przedłożeniu rachunku oraz karty realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością”, której wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy, za dany miesiąc kalendarzowy, do 5 dnia każdego miesiąca następującego po miesiącu wykonania usługi. Wyjątek stanowi miesiąc grudzień 2025 roku, za który rozliczenia należy dokonać do dnia 19 grudnia 2025 r.
5. Zapłata wynagrodzenia nastąpi na rachunek bankowy Zleceniobiorcy.
6. Zleceniodawca ubezpieczy Zleceniobiorcę z tytułu OC i NNW związanych ze świadczeniem usług asystenta.

§ 7

1. Każda ze stron może niniejszą umowę wypowiedzieć za 2-tygodniowym okresem wypowiedzenia.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

2. Jeśli Zleceniobiorca wypowie umowę bez ważnego powodu, ponosi odpowiedzialność za wynikłą z tego powodu szkodę.
3. Zleceniobiorca jest uprawniony do rozwiązania niniejszej umowy w przypadku rażącego naruszenia postanowień umowy lub wytycznych związanych z realizacją usługi asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością zawartych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.

§ 8

Z tytułu niniejszej umowy Zleceniobiorca nie nabywa żadnych uprawnień pracowniczych wynikających z Kodeksu pracy.

§ 9

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego oraz zapisy Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.
3. Wszelkie spory powstałe na tle wykonywania umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zleceniodawcy.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Dyrektor
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowcu Świętokrzyskim
mgr Joanna Pikus

(podpis Zleceniodawcy)

(podpis Zleceniobiorcy)

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 - Karta realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością – edycja 2025”,
2. Załącznik nr 2 - Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej,

Strona | 5

Adwokat

Anna Olszewska-Plaza

STALIZY BENEFICJARIUSZ

Program „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025
jest finansowany ze środków Funduszu Solidarnościowego w ramach resortowego programu
Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej. Kwota dofinansowania: 1 314 594,36 zł

mgr Renata Giełczak



3. Załącznik nr 3 – klauzula informacyjna RODO Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w ramach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025,
4. Załącznik nr 4 - informacja o przetwarzaniu danych osobowych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025,
5. Załącznik nr 5 – Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych.



Umowa zlecenia nr PCPR.1140.29.2025

zawarta w dniu 22.01.2025 r. w Ostrowcu Świętokrzyskim pomiędzy:

Powiatem Ostrowieckim, NIP: 661-219-82-32 – Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim z siedzibą: ul. Świętokrzyska 22, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, reprezentowanym przez Panią Joannę Pikus - Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim na mocy pełnomocnictwa udzielonego przez Zarząd Powiatu Ostrowieckiego na podstawie Uchwały Nr 148/2021 z dnia 23.08.2021r., zwanym dalej **Zleceniodawcą**,

a

Panią PESEL:

zam.

zwaną dalej **Zleceniobiorcą**,

Asystentem.

§ 1

1. Na podstawie niniejszej umowy Zleceniodawca zleca Zleceniobiorcy realizację zadań związanych ze świadczeniem usług asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością na potrzeby realizacji programu pn. „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2025 w ramach środków finansowych Funduszu Solidarnościowego przekazanych Powiatowi Ostrowieckiemu w oparciu o umowę nr UMOWA nr 59/AOOzN/2025 z dnia 6 grudnia 2024 r.

2. Przedmiotem umowy jest wykonywanie przez Zleceniobiorcę usług asystencji osobistej i realizacja zadań oraz obowiązków Asystenta Osobistego na rzecz osoby z niepełnosprawnościami - zam.

zwaną dalej „Osobą Niepełnosprawną”, która w Karcie Zgłoszenia do Programu wskazały Zleceniobiorcę jako swojego Asystenta. Roczny limit godzin usług asystenta na rzecz Osoby Niepełnosprawnej – uczestnika Programu wynosi: 300. Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej zawiera załącznik nr 1 do niniejszej umowy.

3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu umowy osobiście, bez możliwości „podzlecania” osobie trzeciej.



4. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1 polegać będzie w szczególności na wspieraniu przez asystenta osoby z niepełnosprawnością w różnych sferach życia, w tym:
- 1) wsparcia uczestnika w czynnościach samoobsługowych, w tym utrzymaniu higieny osobistej;
 - 2) wsparcia uczestnika w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełnianiu ról w rodzinie;
 - 3) wsparcia uczestnika w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania;
 - 4) wsparcia uczestnika w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem.
5. Usługi mogą być realizowane przez 7 dni w tygodniu, przez 24 godziny na dobę, przy czym maksymalnie do 12 godzin na dobę.
6. Zleceniobiorca wykona powierzone prace z dołożeniem należytej staranności w oparciu o posiadaną wiedzę i/lub posiadane doświadczenie w opiece nad osobą niepełnosprawną z poszanowaniem praw osoby niepełnosprawnej oraz jej godności i prywatności.
7. W podejmowanych działaniach Zleceniobiorca ma obowiązek brania pod uwagę potrzeb i preferencji uczestnika Programu lub opiekuna prawnego/opiekuna prawnego oraz preferencje dziecka niepełnosprawnego z orzeczeniem o niepełnosprawności.
8. Zleceniobiorca oświadcza, że spełnia warunki określone w art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz. U. 2024 poz. 1802 z późn. zm.). W przypadku zmiany w/w okoliczności Zleceniobiorca zobowiązuje się do bezzwłocznie poinformować o tym fakcie Zleceniodawcę (dotyczy asystenta świadczącego usługi na rzecz dziecka).

§ 2

Zleceniobiorca zobowiązuje się do co miesięcznego:

1. Wykonywania usług zgodnie z zapisami Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.
2. Wykonywania czynności będących przedmiotem umowy z należyłą starannością, czuwania nad prawidłową realizacją zawartej umowy.
4. Dokumentowania własnej pracy kartami realizacji usług potwierdzającymi wykonywanie usługi, której wzór stanowi załącznik Nr 1 do niniejszej umowy.



5. Zapewnienia możliwości kontroli dokonywanej przez uprawnione podmioty w zakresie prawidłowości realizacji usług.
6. Ponoszenia pełnej odpowiedzialności za jakość i prawidłowość realizowanych usług.
7. Ponoszenia odpowiedzialności za wszelkie szkody jakie poniosły osoby trzecie w związku z wykonywaniem przez niego umowy.
8. Zachowania w tajemnicy wszelkich danych, do których będzie miał dostęp w związku z realizacją umowy.
9. Gromadzenia i przetwarzania danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

§ 3

Zleceniobiorca zobowiązuje się do bieżącego, niezwłocznego informowania Zleceniodawcy o wszelkich zmianach, które mogą mieć wpływ na pełnienie przez niego funkcji Asystenta oraz na wysokość odprowadzanych pochodnych od wynagrodzenia, a w szczególności:

- 1) zawarcie przez Zleceniobiorcę innej umowy zlecenie, o pracę itp. oraz comiesięcznego informowania o wysokości wynagrodzenia osiąganego z tytułu tej umowy;
- 2) choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Zleceniobiorcy;
- 3) śmierć, choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Osoby Niepełnosprawnej.

§ 4

1. Zleceniodawca zastrzega sobie prawo:
 - 1) kontroli przebiegu i realizacji usługi.
 - 2) natychmiastowego rozwiązania umowy w razie:
 - a) nienależytego wykonywania jej postanowień przez Zleceniobiorcę, po uprzednim zawiadomieniu o stwierdzonych nieprawidłowościach, o ile Zleceniobiorca nie wyjaśni niezwłocznie przyczyn takiego stanu rzeczy lub podane przyczyny będą nieuzasadnione,
 - b) rezygnacji z usług Asystenta przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Asystenta.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

ul. Chałubińskiego 1, 00-901 Warszawa, tel. 22 694 42 00, fax 22 694 42 01, e-mail: biuro@praca.gov.pl

c) rezygnacji z udziału w Programie przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Osobę Niepełnosprawną.

2. Rozwiązanie umowy, o którym mowa w ust. 1 pkt 2 następuje z dniem powzięcia wiedzy o konieczności rozwiązania umowy.

§ 5

Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać określone w § 1 umowy czynności w okresie **od dnia 22.01.2025 r. do dnia 31.12.2025 r.** na rzecz Osoby Niepełnosprawnej, w wymiarze, miejscu i czasie wskazanym przez Osobę Niepełnosprawną.

§ 6

1. Za czynności wskazane w § 1 Zleceniodawca zobowiązuje się zapłacić Zleceniobiorcy wynagrodzenie w kwocie **50,00 zł brutto** (słownie: pięćdziesiąt złotych 00/100) za jedną godzinę zegarową wykonanej pracy. Kwota 50,00 zł zawiera całkowite koszty wraz ze składkami ZUS pracodawcy i PPK.
2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, podlega opodatkowaniu i odprowadzeniu obowiązkowych składek wynikających z odrębnych przepisów.
3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, płatne będzie w terminie do 14 dni po przedłożeniu rachunku oraz karty realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością”, której wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy, za dany miesiąc kalendarzowy, do 5 dnia każdego miesiąca następującego po miesiącu wykonania usługi. Wyjątek stanowi miesiąc grudzień 2025 roku, za który rozliczenia należy dokonać do dnia 19 grudnia 2025 r.
5. Zapłata wynagrodzenia nastąpi na rachunek bankowy Zleceniobiorcy.
6. Zleceniodawca ubezpieczy Zleceniobiorcę z tytułu OC i NNW związanych ze świadczeniem usług asystenta.

§ 7

1. Każda ze stron może niniejszą umowę wypowiedzieć za 2-tygodniowym okresem wypowiedzenia.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

2. Jeśli Zleceniobiorca wypowie umowę bez ważnego powodu, ponosi odpowiedzialność za wynikłą z tego powodu szkodę.
3. Zleceniobiorca jest uprawniony do rozwiązania niniejszej umowy w przypadku rażącego naruszenia postanowień umowy lub wytycznych związanych z realizacją usługi asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością zawartych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.

§ 8

Z tytułu niniejszej umowy Zleceniobiorca nie nabywa żadnych uprawnień pracowniczych wynikających z Kodeksu pracy.

§ 9

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego oraz zapisy Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.
3. Wszelkie spory powstałe na tle wykonywania umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zleceniodawcy.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Dyrektor
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowcu Świętokrzyskim
mgr Joanna Pikus
(podpis Zleceniodawcy)

.....
(podpis Zleceniobiorcy)

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 - Karta realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością – edycja 2025”,
2. Załącznik nr 2 - Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej,

Strona | 5

Adwokat
Anna Okupieńska-Plaça
Program „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025
jest finansowany z Funduszu Solidarnościowego w ramach resortowego programu
Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej. Kwota dofinansowania: 1 314 594,36 zł
mgr Renata Gierczak



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

3. Załącznik nr 3 – klauzula informacyjna RODO Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w ramach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025,
4. Załącznik nr 4 - informacja o przetwarzaniu danych osobowych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025,
5. Załącznik nr 5 – Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Umowa zlecenia nr PCPR.1140.30.2025

zawarta w dniu 22.01.2025 r. w Ostrowcu Świętokrzyskim pomiędzy:
Powiatem Ostrowieckim, NIP: 661-219-82-32 – Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowcu Świętokrzyskim z siedzibą: ul. Świętokrzyska 22, 27-400 Ostrowiec
Świętokrzyski, reprezentowanym przez Panią Joannę Pikus - Dyrektora Powiatowego Centrum
Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim na mocy pełnomocnictwa udzielonego przez
Zarząd Powiatu Ostrowieckiego na podstawie Uchwały Nr 148/2021 z dnia 23.08.2021r.,
zwanym dalej **Zleceniodawcą**,

a

Panią

PESEL:

zam.

zwaną dalej **Zleceniobiorcą, Asystentem**.

§ 1

1. Na podstawie niniejszej umowy Zleceniodawca zleca Zleceniobiorcy realizację zadań związanych ze świadczeniem usług asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością na potrzeby realizacji programu pn. „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2025 w ramach środków finansowych Funduszu Solidarnościowego przekazanych Powiatowi Ostrowieckiemu w oparciu o umowę nr UMOWA nr 59/AOOzN/2025 z dnia 6 grudnia 2024 r.
2. Przedmiotem umowy jest wykonywanie przez Zleceniobiorcę usług asystencji osobistej i realizacja zadań oraz obowiązków Asystenta Osobistego na rzecz osoby z niepełnosprawnościami -
zam.
zwaną dalej „Osobą Niepełnosprawną”, która w Karcie Zgłoszenia do Programu wskazały Zleceniobiorcę jako swojego Asystenta. Roczny limit godzin usług asystenta na rzecz Osoby Niepełnosprawnej – uczestnika Programu wynosi: 320. Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej zawiera załącznik nr 1 do niniejszej umowy.
3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu umowy osobiście, bez możliwości „podzlecania” osobie trzeciej.
4. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1 polegać będzie w szczególności na wspieraniu przez asystenta osoby z niepełnosprawnością w różnych sferach życia, w tym:



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

- 1) wsparcia uczestnika w czynnościach samoobsługowych, w tym utrzymaniu higieny osobistej;
- 2) wsparcia uczestnika w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełnianiu ról w rodzinie;
- 3) wsparcia uczestnika w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania;
- 4) wsparcia uczestnika w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem.
5. Usługi mogą być realizowane przez 7 dni w tygodniu, przez 24 godziny na dobę, przy czym maksymalnie do 12 godzin na dobę.
6. Zleceniobiorca wykona powierzone prace z dołożeniem należytej staranności w oparciu o posiadaną wiedzę i/lub posiadane doświadczenie w opiece nad osobą niepełnosprawną z poszanowaniem praw osoby niepełnosprawnej oraz jej godności i prywatności.
7. W podejmowanych działaniach Zleceniobiorca ma obowiązek brania pod uwagę potrzeb i preferencji uczestnika Programu lub opiekuna prawnego/opiekuna prawnego oraz preferencje dziecka niepełnosprawnego z orzeczeniem o niepełnosprawności.
8. Zleceniobiorca oświadcza, że spełnia warunki określone w art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz. U. 2024 poz. 1802 z późn. zm.). W przypadku zmiany w/w okoliczności Zleceniobiorca zobowiązuje się do bezzwłocznie poinformować o tym fakcie Zleceniodawcę (dotyczy asystenta świadczącego usługi na rzecz dziecka).

§ 2

Zleceniobiorca zobowiązuje się do co miesięcznego:

1. Wykonywania usług zgodnie z zapisami Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.
2. Wykonywania czynności będących przedmiotem umowy z należyłą starannością, czuwania nad prawidłową realizacją zawartej umowy.
4. Dokumentowania własnej pracy kartami realizacji usług potwierdzającymi wykonywanie usługi, której wzór stanowi załącznik Nr 1 do niniejszej umowy.
5. Zapewnienia możliwości kontroli dokonywanej przez uprawnione podmioty w zakresie prawidłowości realizacji usług.
6. Ponoszenia pełnej odpowiedzialności za jakość i prawidłowość realizowanych usług.

Strona | 2



7. Ponoszenia odpowiedzialności za wszelkie szkody jakie poniosły osoby trzecie w związku z wykonywaniem przez niego umowy.
8. Zachowania w tajemnicy wszelkich danych, do których będzie miał dostęp w związku z realizacją umowy.
9. Gromadzenia i przetwarzania danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

§ 3

Zleceniobiorca zobowiązuje się do bieżącego, niezwłocznego informowania Zleceniodawcy o wszelkich zmianach, które mogą mieć wpływ na pełnienie przez niego funkcji Asystenta oraz na wysokość odprowadzanych pochodnych od wynagrodzenia, a w szczególności:

- 1) zawarcie przez Zleceniobiorcę innej umowy zlecenie, o pracę itp. oraz comiesięcznego informowania o wysokości wynagrodzenia osiąganego z tytułu tej umowy;
- 2) choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Zleceniobiorcy;
- 3) śmierć, choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Osoby Niepełnosprawnej.

§ 4

1. Zleceniodawca zastrzega sobie prawo:

- 1) kontroli przebiegu i realizacji usługi.
- 2) natychmiastowego rozwiązania umowy w razie:
 - a) nienależytego wykonywania jej postanowień przez Zleceniobiorcę, po uprzednim zawiadomieniu o stwierdzonych nieprawidłowościach, o ile Zleceniobiorca nie wyjaśni niezwłocznie przyczyn takiego stanu rzeczy lub podane przyczyny będą nieuzasadnione,
 - b) rezygnacji z usług Asystenta przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Asystenta.
 - c) rezygnacji z udziału w Programie przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Osobę Niepełnosprawną.

2. Rozwiązanie umowy, o którym mowa w ust.1 pkt 2 następuje z dniem powzięcia wiedzy o konieczności rozwiązania umowy.



§ 5

Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać określone w § 1 umowy czynności w okresie od dnia 22.01.2025 r. do dnia 31.12.2025 r. na rzecz Osoby Niepełnosprawnej, w wymiarze, miejscu i czasie wskazanym przez Osobę Niepełnosprawną.

§ 6

1. Za czynności wskazane w § 1 Zleceniodawca zobowiązuje się zapłacić Zleceniobiorcy wynagrodzenie w kwocie 50,00 zł brutto (słownie: pięćdziesiąt złotych 00/100) za jedną godzinę zegarową wykonanej pracy. Kwota 50,00 zł zawiera całkowite koszty wraz ze składkami ZUS pracodawcy i PPK.
2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, podlega opodatkowaniu i odprowadzeniu obowiązkowych składek wynikających z odrębnych przepisów.
3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, płatne będzie w terminie do 14 dni po przedłożeniu rachunku oraz karty realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością”, której wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy, za dany miesiąc kalendarzowy, do 5 dnia każdego miesiąca następującego po miesiącu wykonania usługi. Wyjątek stanowi miesiąc grudzień 2025 roku, za który rozliczenia należy dokonać do dnia 19 grudnia 2025 r.
5. Zapłata wynagrodzenia nastąpi na rachunek bankowy Zleceniobiorcy.
6. Zleceniodawca ubezpieczy Zleceniobiorcę z tytułu OC i NNW związanych ze świadczeniem usług asystenta.

§ 7

1. Każda ze stron może niniejszą umowę wypowiedzieć za 2-tygodniowym okresem wypowiedzenia.
2. Jeśli Zleceniobiorca wypowie umowę bez ważnego powodu, ponosi odpowiedzialność za wynikłą z tego powodu szkodę.
3. Zleceniobiorca jest uprawniony do rozwiązania niniejszej umowy w przypadku rażącego naruszenia postanowień umowy lub wytycznych związanych z realizacją usługi asystenta



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

osobistego osoby z niepełnosprawnością zawartych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.

§ 8

Z tytułu niniejszej umowy Zleceniobiorca nie nabywa żadnych uprawnień pracowniczych wynikających z Kodeksu pracy.

§ 9

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego oraz zapisy Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.
3. Wszelkie spory powstałe na tle wykonywania umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zleceniodawcy.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Dyrektor
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowcu Świętokrzyskim
.....mgr Joanna Pikus.....
(podpis Zleceniodawcy)

.....
(podpis Zleceniobiorcy)

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 - Karta realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością – edycja 2025”,
2. Załącznik nr 2 - Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej,
3. Załącznik nr 3 – klauzula informacyjna RODO Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w ramach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025,



4. Załącznik nr 4 - informacja o przetwarzaniu danych osobowych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025,
5. Załącznik nr 5 – Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Umowa zlecenia nr PCPR.1140.31.2025

zawarta w dniu 22.01.2025 r. w Ostrowcu Świętokrzyskim pomiędzy:

Powiatem Ostrowieckim, NIP: 661-219-82-32 – Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim z siedzibą: ul. Świętokrzyska 22, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, reprezentowanym przez Panią Joannę Pikus - Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim na mocy pełnomocnictwa udzielonego przez Zarząd Powiatu Ostrowieckiego na podstawie Uchwały Nr 148/2021 z dnia 23.08.2021r., zwanym dalej **Zleceniodawcą**,

a

Panią PESEL:

zam.

zwaną dalej **Zleceniobiorcą**,

Asystentem.

§ 1

1. Na podstawie niniejszej umowy Zleceniodawca zleca Zleceniobiorcy realizację zadań związanych ze świadczeniem usług asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością na potrzeby realizacji programu pn. „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2025 w ramach środków finansowych Funduszu Solidarnościowego przekazanych Powiatowi Ostrowieckiemu w oparciu o umowę nr UMOWA nr 59/AOOzN/2025 z dnia 6 grudnia 2024 r.

2. Przedmiotem umowy jest wykonywanie przez Zleceniobiorcę usług asystencji osobistej i realizacja zadań oraz obowiązków Asystenta Osobistego na rzecz osoby z niepełnosprawnościami - zam.

zwaną dalej „Osobą Niepełnosprawną”, która w Karcie Zgłoszenia do Programu wskazały Zleceniobiorcę jako swojego Asystenta. Roczny limit godzin usług asystenta na rzecz Osoby Niepełnosprawnej – uczestnika Programu wynosi: 720. Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej zawiera załącznik nr 1 do niniejszej umowy.

3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu umowy osobiście, bez możliwości „podzlecania” osobie trzeciej.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

4. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1 polegać będzie w szczególności na wspieraniu przez asystenta osoby z niepełnosprawnością w różnych sferach życia, w tym:

- 1) wsparcia uczestnika w czynnościach samoobsługowych, w tym utrzymaniu higieny osobistej;
- 2) wsparcia uczestnika w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełnianiu ról w rodzinie;
- 3) wsparcia uczestnika w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania;
- 4) wsparcia uczestnika w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem.

5. Usługi mogą być realizowane przez 7 dni w tygodniu, przez 24 godziny na dobę, przy czym maksymalnie do 12 godzin na dobę.

6. Zleceniobiorca wykona powierzone prace z dołożeniem należytej staranności w oparciu o posiadaną wiedzę i/lub posiadane doświadczenie w opiece nad osobą niepełnosprawną z poszanowaniem praw osoby niepełnosprawnej oraz jej godności i prywatności.

7. W podejmowanych działaniach Zleceniobiorca ma obowiązek brania pod uwagę potrzeb i preferencji uczestnika Programu lub opiekuna prawnego/opiekuna prawnego oraz preferencje dziecka niepełnosprawnego z orzeczeniem o niepełnosprawności.

8. Zleceniobiorca oświadcza, że spełnia warunki określone w art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz. U. 2024 poz. 1802 z późn. zm.). W przypadku zmiany w/w okoliczności Zleceniobiorca zobowiązuje się do bezzwłocznie poinformować o tym fakcie Zleceniodawcę (dotyczy asystenta świadczącego usługi na rzecz dziecka).

§ 2

Zleceniobiorca zobowiązuje się do co miesięcznego:

1. Wykonywania usług zgodnie z zapisami Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.
2. Wykonywania czynności będących przedmiotem umowy z należyłą starannością, czuwania nad prawidłową realizacją zawartej umowy.
4. Dokumentowania własnej pracy kartami realizacji usług potwierdzającymi wykonywanie usługi, której wzór stanowi załącznik Nr 1 do niniejszej umowy.



5. Zapewnienia możliwości kontroli dokonywanej przez uprawnione podmioty w zakresie prawidłowości realizacji usług.
6. Ponoszenia pełnej odpowiedzialności za jakość i prawidłowość realizowanych usług.
7. Ponoszenia odpowiedzialności za wszelkie szkody jakie poniosły osoby trzecie w związku z wykonywaniem przez niego umowy.
8. Zachowania w tajemnicy wszelkich danych, do których będzie miał dostęp w związku z realizacją umowy.
9. Gromadzenia i przetwarzania danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

§ 3

Zleceniobiorca zobowiązuje się do bieżącego, niezwłocznego informowania Zleceniodawcy o wszelkich zmianach, które mogą mieć wpływ na pełnienie przez niego funkcji Asystenta oraz na wysokość odprowadzanych pochodnych od wynagrodzenia, a w szczególności:

- 1) zawarcie przez Zleceniobiorcę innej umowy zlecenie, o pracę itp. oraz comiesięcznego informowania o wysokości wynagrodzenia osiąganego z tytułu tej umowy;
- 2) choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Zleceniobiorcy;
- 3) śmierć, choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Osoby Niepełnosprawnej.

§ 4

1. Zleceniodawca zastrzega sobie prawo:

- 1) kontroli przebiegu i realizacji usługi.
- 2) natychmiastowego rozwiązania umowy w razie:
 - a) nie należytego wykonywania jej postanowień przez Zleceniobiorcę, po uprzednim zawiadomieniu o stwierdzonych nieprawidłowościach, o ile Zleceniobiorca nie wyjaśni niezwłocznie przyczyn takiego stanu rzeczy lub podane przyczyny będą nieuzasadnione,
 - b) rezygnacji z usług Asystenta przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Asystenta.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

c) rezygnacji z udziału w Programie przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Osobę Niepełnosprawną.

2. Rozwiązanie umowy, o którym mowa w ust.1 pkt 2 następuje z dniem powzięcia wiedzy o konieczności rozwiązania umowy.

§ 5

Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać określone w § 1 umowy czynności w okresie **od dnia 22.01.2025 r. do dnia 31.12.2025 r.** na rzecz Osoby Niepełnosprawnej, w wymiarze, miejscu i czasie wskazanym przez Osobę Niepełnosprawną.

§ 6

1. Za czynności wskazane w § 1 Zleceniodawca zobowiązuje się zapłacić Zleceniobiorcy wynagrodzenie w kwocie **50,00 zł brutto** (słownie: pięćdziesiąt złotych 00/100) za jedną godzinę zegarową wykonanej pracy. Kwota 50,00 zł zawiera całkowite koszty wraz ze składkami ZUS pracodawcy i PPK.
2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, podlega opodatkowaniu i odprowadzeniu obowiązkowych składek wynikających z odrębnych przepisów.
3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, płatne będzie w terminie do 14 dni po przedłożeniu rachunku oraz karty realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością”, której wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy, za dany miesiąc kalendarzowy, do 5 dnia każdego miesiąca następującego po miesiącu wykonania usługi. Wyjątek stanowi miesiąc grudzień 2025 roku, za który rozliczenia należy dokonać do dnia 19 grudnia 2025 r.
5. Zapłata wynagrodzenia nastąpi na rachunek bankowy Zleceniobiorcy.
6. Zleceniodawca ubezpieczy Zleceniobiorcę z tytułu OC i NNW związanych ze świadczeniem usług asystenta.

§ 7

1. Każda ze stron może niniejszą umowę wypowiedzieć za 2-tygodniowym okresem wypowiedzenia.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

2. Jeśli Zleceniobiorca wypowie umowę bez ważnego powodu, ponosi odpowiedzialność za wynikłą z tego powodu szkodę.
3. Zleceniobiorca jest uprawniony do rozwiązania niniejszej umowy w przypadku rażącego naruszenia postanowień umowy lub wytycznych związanych z realizacją usługi asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością zawartych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.

§ 8

Z tytułu niniejszej umowy Zleceniobiorca nie nabywa żadnych uprawnień pracowniczych wynikających z Kodeksu pracy.

§ 9

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego oraz zapisy Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.
3. Wszelkie spory powstałe na tle wykonywania umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zleceniodawcy.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Dyrektor
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowcu Świętokrzyskim

..... mgr Joanna Pitus
(podpis Zleceniodawcy)

.....

(podpis Zleceniobiorcy)

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 - Karta realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością – edycja 2025”,
2. Załącznik nr 2 - Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej,

Strona | 5



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

3. Załącznik nr 3 – klauzula informacyjna RODO Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w ramach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025,
4. Załącznik nr 4 - informacja o przetwarzaniu danych osobowych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025,
5. Załącznik nr 5 – Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Umowa zlecenia nr PCPR.1140.32.2025

zawarta w dniu 22.01.2025 r. w Ostrowcu Świętokrzyskim pomiędzy:

Powiatem Ostrowieckim, NIP: 661-219-82-32 – Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim z siedzibą: ul. Świętokrzyska 22, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, reprezentowanym przez Panią Joannę Pikus - Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim na mocy pełnomocnictwa udzielonego przez Zarząd Powiatu Ostrowieckiego na podstawie Uchwały Nr 148/2021 z dnia 23.08.2021r., zwanym dalej *Zleceniodawcą*,

a

Panią

PESEL:

zam.

zwaną dalej *Zleceniobiorcą*,

Asystentem.

§ 1

1. Na podstawie niniejszej umowy Zleceniodawca zleca Zleceniobiorcy realizację zadań związanych ze świadczeniem usług asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością na potrzeby realizacji programu pn. „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2025 w ramach środków finansowych Funduszu Solidarnościowego przekazanych Powiatowi Ostrowieckiemu w oparciu o umowę nr UMOWA nr 59/AOOzN/2025 z dnia 6 grudnia 2024 r.

2. Przedmiotem umowy jest wykonywanie przez Zleceniobiorcę usług asystencji osobistej i realizacja zadań oraz obowiązków Asystenta Osobistego na rzecz osoby z niepełnosprawnościami - zam.

zwaną dalej „Osobą Niepełnosprawną”, która w Karcie Zgłoszenia do Programu wskazały Zleceniobiorcę jako swojego Asystenta. Roczny limit godzin usług asystenta na rzecz Osoby Niepełnosprawnej – uczestnika Programu wynosi: 720. Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej zawiera załącznik nr 1 do niniejszej umowy.

3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu umowy osobiście, bez możliwości „podzlecania” osobie trzeciej.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

4. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1 polegać będzie w szczególności na wspieraniu przez asystenta osoby z niepełnosprawnością w różnych sferach życia, w tym:

- 1) wsparcia uczestnika w czynnościach samoobsługowych, w tym utrzymaniu higieny osobistej;
- 2) wsparcia uczestnika w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełnianiu ról w rodzinie;
- 3) wsparcia uczestnika w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania;
- 4) wsparcia uczestnika w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem.

5. Usługi mogą być realizowane przez 7 dni w tygodniu, przez 24 godziny na dobę, przy czym maksymalnie do 12 godzin na dobę.

6. Zleceniobiorca wykona powierzone prace z dołożeniem należytej staranności w oparciu o posiadaną wiedzę i/lub posiadane doświadczenie w opiece nad osobą niepełnosprawną z poszanowaniem praw osoby niepełnosprawnej oraz jej godności i prywatności.

7. W podejmowanych działaniach Zleceniobiorca ma obowiązek brania pod uwagę potrzeb i preferencji uczestnika Programu lub opiekuna prawnego/opiekuna prawnego oraz preferencje dziecka niepełnosprawnego z orzeczeniem o niepełnosprawności.

8. Zleceniobiorca oświadcza, że spełnia warunki określone w art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz. U. 2024 poz. 1802 z późn. zm.). W przypadku zmiany w/w okoliczności Zleceniobiorca zobowiązuje się do bezzwłocznie poinformować o tym fakcie Zleceniodawcę (dotyczy asystenta świadczącego usługi na rzecz dziecka).

§ 2

Zleceniobiorca zobowiązuje się do co miesięcznego:

1. Wykonywania usług zgodnie z zapisami Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.
2. Wykonywania czynności będących przedmiotem umowy z należyłą starannością, czuwania nad prawidłową realizacją zawartej umowy.
4. Dokumentowania własnej pracy kartami realizacji usług potwierdzającymi wykonywanie usługi, której wzór stanowi załącznik Nr 1 do niniejszej umowy.



5. Zapewnienia możliwości kontroli dokonywanej przez uprawnione podmioty w zakresie prawidłowości realizacji usług.
6. Ponoszenia pełnej odpowiedzialności za jakość i prawidłowość realizowanych usług.
7. Ponoszenia odpowiedzialności za wszelkie szkody jakie poniosły osoby trzecie w związku z wykonywaniem przez niego umowy.
8. Zachowania w tajemnicy wszelkich danych, do których będzie miał dostęp w związku z realizacją umowy.
9. Gromadzenia i przetwarzania danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

§ 3

Zleceniobiorca zobowiązuje się do bieżącego, niezwłocznego informowania Zleceniodawcy o wszelkich zmianach, które mogą mieć wpływ na pełnienie przez niego funkcji Asystenta oraz na wysokość odprowadzanych pochodnych od wynagrodzenia, a w szczególności:

- 1) zawarcie przez Zleceniobiorcę innej umowy zlecenie, o pracę itp. oraz comiesięcznego informowania o wysokości wynagrodzenia osiąganego z tytułu tej umowy;
- 2) choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Zleceniobiorcy;
- 3) śmierć, choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Osoby Niepełnosprawnej.

§ 4

1. Zleceniodawca zastrzega sobie prawo:

- 1) kontroli przebiegu i realizacji usługi.
- 2) natychmiastowego rozwiązania umowy w razie:
 - a) nienależytego wykonywania jej postanowień przez Zleceniobiorcę, po uprzednim zawiadomieniu o stwierdzonych nieprawidłowościach, o ile Zleceniobiorca nie wyjaśni niezwłocznie przyczyn takiego stanu rzeczy lub podane przyczyny będą nieuzasadnione,
 - b) rezygnacji z usług Asystenta przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Asystenta.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

c) rezygnacji z udziału w Programie przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Osobę Niepełnosprawną.

2. Rozwiązanie umowy, o którym mowa w ust.1 pkt 2 następuje z dniem powzięcia wiedzy o konieczności rozwiązania umowy.

§ 5

Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać określone w § 1 umowy czynności w okresie **od dnia 22.01.2025 r. do dnia 31.12.2025 r.** na rzecz Osoby Niepełnosprawnej, w wymiarze, miejscu i czasie wskazanym przez Osobę Niepełnosprawną.

§ 6

1. Za czynności wskazane w § 1 Zleceniodawca zobowiązuje się zapłacić Zleceniobiorcy wynagrodzenie w kwocie **50,00 zł brutto** (słownie: pięćdziesiąt złotych 00/100) za jedną godzinę zegarową wykonanej pracy. Kwota 50,00 zł zawiera całkowite koszty wraz ze składkami ZUS pracodawcy i PPK.
2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, podlega opodatkowaniu i odprowadzeniu obowiązkowych składek wynikających z odrębnych przepisów.
3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, płatne będzie w terminie do 14 dni po przedłożeniu rachunku oraz karty realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością”, której wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy, za dany miesiąc kalendarzowy, do 5 dnia każdego miesiąca następującego po miesiącu wykonania usługi. Wyjątek stanowi miesiąc grudzień 2025 roku, za który rozliczenia należy dokonać do dnia 19 grudnia 2025 r.
5. Zapłata wynagrodzenia nastąpi na rachunek bankowy Zleceniobiorcy.
6. Zleceniodawca ubezpieczy Zleceniobiorcę z tytułu OC i NNW związanych ze świadczeniem usług asystenta.

§ 7

1. Każda ze stron może niniejszą umowę wypowiedzieć za 2-tygodniowym okresem wypowiedzenia.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

2. Jeśli Zleceniobiorca wypowie umowę bez ważnego powodu, ponosi odpowiedzialność za wynikłą z tego powodu szkodę.
3. Zleceniobiorca jest uprawniony do rozwiązania niniejszej umowy w przypadku rażącego naruszenia postanowień umowy lub wytycznych związanych z realizacją usługi asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością zawartych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.

§ 8

Z tytułu niniejszej umowy Zleceniobiorca nie nabywa żadnych uprawnień pracowniczych wynikających z Kodeksu pracy.

§ 9

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego oraz zapisy Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.
3. Wszelkie spory powstałe na tle wykonywania umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zleceniodawcy.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Dyrektor
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowcu Świętokrzyskim
.....mgr Joanna Pikus.....
(podpis Zleceniodawcy)

.....
(odpis Zleceniobiorcy)

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 - Karta realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością – edycja 2025”,
2. Załącznik nr 2 - Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej,

Strona | 5



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

3. Załącznik nr 3 – klauzula informacyjna RODO Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w ramach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025,
4. Załącznik nr 4 - informacja o przetwarzaniu danych osobowych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025,
5. Załącznik nr 5 – Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych.



Umowa zlecenia nr PCPR.1140.33.2025

zawarta w dniu 22.01.2025 r. w Ostrowcu Świętokrzyskim pomiędzy:

Powiatem Ostrowieckim, NIP: 661-219-82-32 – Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim z siedzibą: ul. Świętokrzyska 22, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, reprezentowanym przez Panią Joannę Pikus - Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim na mocy pełnomocnictwa udzielonego przez Zarząd Powiatu Ostrowieckiego na podstawie Uchwały Nr 148/2021 z dnia 23.08.2021r., zwanym dalej *Zleceniodawcą*,

a

Panią PESEL: -

zam.

zwaną dalej *Zleceniobiorcą, Asystentem*.

§ 1

1. Na podstawie niniejszej umowy Zleceniodawca zleca Zleceniobiorcy realizację zadań związanych ze świadczeniem usług asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością na potrzeby realizacji programu pn. „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2025 w ramach środków finansowych Funduszu Solidarnościowego przekazanych Powiatowi Ostrowieckiemu w oparciu o umowę nr UMOWA nr 59/AOOzN/2025 z dnia 6 grudnia 2024 r.

2. Przedmiotem umowy jest wykonywanie przez Zleceniobiorcę usług asystencji osobistej i realizacja zadań oraz obowiązków Asystenta Osobistego na rzecz osoby z niepełnosprawnościami -

zwaną dalej „Osobą Niepełnosprawną”, która w Karcie Zgłoszenia do Programu wskazały Zleceniobiorcę jako swojego Asystenta. Roczny limit godzin usług asystenta na rzecz Osoby Niepełnosprawnej – uczestnika Programu wynosi: 720. Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej zawiera załącznik nr 1 do niniejszej umowy.

3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu umowy osobiście, bez możliwości „podzlecenia” osobie trzeciej.

4. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1 polegać będzie w szczególności na wspieraniu przez asystenta osoby z niepełnosprawnością w różnych sferach życia, w tym:



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

- 1) wsparcia uczestnika w czynnościach samoobsługowych, w tym utrzymaniu higieny osobistej;
 - 2) wsparcia uczestnika w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełnianiu ról w rodzinie;
 - 3) wsparcia uczestnika w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania;
 - 4) wsparcia uczestnika w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem.
5. Usługi mogą być realizowane przez 7 dni w tygodniu, przez 24 godziny na dobę, przy czym maksymalnie do 12 godzin na dobę.
6. Zleceniobiorca wykona powierzone prace z dołożeniem należytej staranności w oparciu o posiadaną wiedzę i/lub posiadane doświadczenie w opiece nad osobą niepełnosprawną z poszanowaniem praw osoby niepełnosprawnej oraz jej godności i prywatności.
7. W podejmowanych działaniach Zleceniobiorca ma obowiązek brania pod uwagę potrzeb i preferencji uczestnika Programu lub opiekuna prawnego/opiekuna prawnego oraz preferencje dziecka niepełnosprawnego z orzeczeniem o niepełnosprawności.
8. Zleceniobiorca oświadcza, że spełnia warunki określone w art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz. U. 2024 poz. 1802 z późn. zm.). W przypadku zmiany w/w okoliczności Zleceniobiorca zobowiązuje się do bezzwłocznie poinformować o tym fakcie Zleceniodawcę (dotyczy asystenta świadczącego usługi na rzecz dziecka).

§ 2

Zleceniobiorca zobowiązuje się do co miesięcznego:

1. Wykonywania usług zgodnie z zapisami Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.
2. Wykonywania czynności będących przedmiotem umowy z należyłą starannością, czuwania nad prawidłową realizacją zawartej umowy.
4. Dokumentowania własnej pracy kartami realizacji usług potwierdzającymi wykonywanie usługi, której wzór stanowi załącznik Nr 1 do niniejszej umowy.
5. Zapewnienia możliwości kontroli dokonywanej przez uprawnione podmioty w zakresie prawidłowości realizacji usług.
6. Ponoszenia pełnej odpowiedzialności za jakość i prawidłowość realizowanych usług.

Strona | 2



7. Ponoszenia odpowiedzialności za wszelkie szkody jakie poniosły osoby trzecie w związku z wykonywaniem przez niego umowy.
8. Zachowania w tajemnicy wszelkich danych, do których będzie miał dostęp w związku z realizacją umowy.
9. Gromadzenia i przetwarzania danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

§ 3

Zleceniobiorca zobowiązuje się do bieżącego, niezwłocznego informowania Zleceniodawcy o wszelkich zmianach, które mogą mieć wpływ na pełnienie przez niego funkcji Asystenta oraz na wysokość odprowadzanych pochodnych od wynagrodzenia, a w szczególności:

- 1) zawarcie przez Zleceniobiorcę innej umowy zlecenie, o pracę itp. oraz comiesięcznego informowania o wysokości wynagrodzenia osiąganego z tytułu tej umowy;
- 2) choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Zleceniobiorcy;
- 3) śmierć, choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Osoby Niepełnosprawnej.

§ 4

1. Zleceniodawca zastrzega sobie prawo:

1) kontroli przebiegu i realizacji usługi.

2) natychmiastowego rozwiązania umowy w razie:

- a) nienależytego wykonywania jej postanowień przez Zleceniobiorcę, po uprzednim zawiadomieniu o stwierdzonych nieprawidłowościach, o ile Zleceniobiorca nie wyjaśni niezwłocznie przyczyn takiego stanu rzeczy lub podane przyczyny będą nieuzasadnione,
- b) rezygnacji z usług Asystenta przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Asystenta.
- c) rezygnacji z udziału w Programie przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Osobę Niepełnosprawną.

2. Rozwiązanie umowy, o którym mowa w ust.1 pkt 2 następuje z dniem powzięcia wiedzy o konieczności rozwiązania umowy.



§ 5

Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać określone w § 1 umowy czynności w okresie **od dnia 22.01.2025 r. do dnia 31.12.2025 r.** na rzecz Osoby Niepełnosprawnej, w wymiarze, miejscu i czasie wskazanym przez Osobę Niepełnosprawną.

§ 6

1. Za czynności wskazane w § 1 Zleceniodawca zobowiązuje się zapłacić Zleceniobiorcy wynagrodzenie w kwocie **50,00 zł brutto** (słownie: pięćdziesiąt złotych 00/100) za jedną godzinę zegarową wykonanej pracy. Kwota 50,00 zł zawiera całkowite koszty wraz ze składkami ZUS pracodawcy i PPK.
2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, podlega opodatkowaniu i odprowadzeniu obowiązkowych składek wynikających z odrębnych przepisów.
3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, płatne będzie w terminie do 14 dni po przedłożeniu rachunku oraz karty realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością”, której wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy, za dany miesiąc kalendarzowy, do 5 dnia każdego miesiąca następującego po miesiącu wykonania usługi. Wyjątek stanowi miesiąc grudzień 2025 roku, za który rozliczenia należy dokonać do dnia 19 grudnia 2025 r.
5. Zapłata wynagrodzenia nastąpi na rachunek bankowy Zleceniobiorcy.
6. Zleceniodawca ubezpieczy Zleceniobiorcę z tytułu OC i NNW związanych ze świadczeniem usług asystenta.

§ 7

1. Każda ze stron może niniejszą umowę wypowiedzieć za 2-tygodniowym okresem wypowiedzenia.
2. Jeśli Zleceniobiorca wypowie umowę bez ważnego powodu, ponosi odpowiedzialność za wynikłą z tego powodu szkodę.
3. Zleceniobiorca jest uprawniony do rozwiązania niniejszej umowy w przypadku rażącego naruszenia postanowień umowy lub wytycznych związanych z realizacją usługi asystenta



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

osobistego osoby z niepełnosprawnością zawartych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.

§ 8

Z tytułu niniejszej umowy Zleceniobiorca nie nabywa żadnych uprawnień pracowniczych wynikających z Kodeksu pracy.

§ 9

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego oraz zapisy Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.
3. Wszelkie spory powstałe na tle wykonywania umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zleceniodawcy.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Dyrektor
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowcu Świętokrzyskim
mgr Joanna Pikus
(podpis Zleceniodawcy)

(podpis Zleceniobiorcy)

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 - Karta realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością – edycja 2025”,
2. Załącznik nr 2 - Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej,
3. Załącznik nr 3 – klauzula informacyjna RODO Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w ramach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025,

mgr Renata Giebler
Pomocnik Dyrektora
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowcu Świętokrzyskim

Adwokat

Strona | 5

Program „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025
Finansowany ze środków Funduszu Solidarnościowego w ramach resortowego programu
Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej. Kwota dofinansowania: 1 314 594,36 zł



4. Załącznik nr 4 - informacja o przetwarzaniu danych osobowych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025,
5. Załącznik nr 5 – Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Umowa zlecenia nr PCPR.1140.34.2025

zawarta w dniu 22.01.2025 r. w Ostrowcu Świętokrzyskim pomiędzy:
Powiatem Ostrowieckim, NIP: 661-219-82-32 – Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowcu Świętokrzyskim z siedzibą: ul. Świętokrzyska 22, 27-400 Ostrowiec
Świętokrzyski, reprezentowanym przez Panią Joannę Pikus - Dyrektora Powiatowego Centrum
Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim na mocy pełnomocnictwa udzielonego przez
Zarząd Powiatu Ostrowieckiego na podstawie Uchwały Nr 148/2021 z dnia 23.08.2021r.,
zwanym dalej *Zleceniodawcą*,

a

Panią _____, PESEL:

zam.

Asystentem.

_____, zwaną dalej *Zleceniobiorcą*,

§ 1

1. Na podstawie niniejszej umowy Zleceniodawca zleca Zleceniobiorcy realizację zadań związanych ze świadczeniem usług asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością na potrzeby realizacji programu pn. „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2025 w ramach środków finansowych Funduszu Solidarnościowego przekazanych Powiatowi Ostrowieckiemu w oparciu o umowę nr UMOWA nr 59/AOOzN/2025 z dnia 6 grudnia 2024 r.
2. Przedmiotem umowy jest wykonywanie przez Zleceniobiorcę usług asystencji osobistej i realizacja zadań oraz obowiązków Asystenta Osobistego na rzecz osoby z niepełnosprawnościami - _____ zam.
zwaną dalej „Osobą Niepełnosprawną”, która w Karcie Zgłoszenia do Programu wskazały Zleceniobiorcę jako swojego Asystenta. Roczny limit godzin usług asystenta na rzecz Osoby Niepełnosprawnej – uczestnika Programu wynosi: 720. Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej zawiera załącznik nr 1 do niniejszej umowy.
3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu umowy osobiście, bez możliwości „podzlecania” osobie trzeciej.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

4. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1 polegać będzie w szczególności na wspieraniu przez asystenta osoby z niepełnosprawnością w różnych sferach życia, w tym:
- 1) wsparcia uczestnika w czynnościach samoobsługowych, w tym utrzymaniu higieny osobistej;
 - 2) wsparcia uczestnika w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełnianiu ról w rodzinie;
 - 3) wsparcia uczestnika w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania;
 - 4) wsparcia uczestnika w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem.
5. Usługi mogą być realizowane przez 7 dni w tygodniu, przez 24 godziny na dobę, przy czym maksymalnie do 12 godzin na dobę.
6. Zleceniobiorca wykona powierzone prace z dołożeniem należytej staranności w oparciu o posiadaną wiedzę i/lub posiadane doświadczenie w opiece nad osobą niepełnosprawną z poszanowaniem praw osoby niepełnosprawnej oraz jej godności i prywatności.
7. W podejmowanych działaniach Zleceniobiorca ma obowiązek brania pod uwagę potrzeb i preferencji uczestnika Programu lub opiekuna prawnego/opiekuna prawnego oraz preferencje dziecka niepełnosprawnego z orzeczeniem o niepełnosprawności.
8. Zleceniobiorca oświadcza, że spełnia warunki określone w art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz. U. 2024 poz. 1802 z późn. zm.). W przypadku zmiany w/w okoliczności Zleceniobiorca zobowiązuje się do bezzwłocznie poinformować o tym fakcie Zleceniodawcę (dotyczy asystenta świadczącego usługi na rzecz dziecka).

§ 2

Zleceniobiorca zobowiązuje się do co miesięcznego:

1. Wykonywania usług zgodnie z zapisami Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.
2. Wykonywania czynności będących przedmiotem umowy z należyłą starannością, czuwania nad prawidłową realizacją zawartej umowy.
4. Dokumentowania własnej pracy kartami realizacji usług potwierdzającymi wykonywanie usługi, której wzór stanowi załącznik Nr 1 do niniejszej umowy.

Strona | 2



5. Zapewnienia możliwości kontroli dokonywanej przez uprawnione podmioty w zakresie prawidłowości realizacji usług.
6. Ponoszenia pełnej odpowiedzialności za jakość i prawidłowość realizowanych usług.
7. Ponoszenia odpowiedzialności za wszelkie szkody jakie poniosły osoby trzecie w związku z wykonywaniem przez niego umowy.
8. Zachowania w tajemnicy wszelkich danych, do których będzie miał dostęp w związku z realizacją umowy.
9. Gromadzenia i przetwarzania danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

§ 3

Zleceniobiorca zobowiązuje się do bieżącego, niezwłocznego informowania Zleceniodawcy o wszelkich zmianach, które mogą mieć wpływ na pełnienie przez niego funkcji Asystenta oraz na wysokość odprowadzanych pochodnych od wynagrodzenia, a w szczególności:

- 1) zawarcie przez Zleceniobiorcę innej umowy zlecenie, o pracę itp. oraz comiesięcznego informowania o wysokości wynagrodzenia osiąganego z tytułu tej umowy;
- 2) choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Zleceniobiorcy;
- 3) śmierć, choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Osoby Niepełnosprawnej.

§ 4

1. Zleceniodawca zastrzega sobie prawo:

- 1) kontroli przebiegu i realizacji usługi.
- 2) natychmiastowego rozwiązania umowy w razie:
 - a) nienależytego wykonywania jej postanowień przez Zleceniobiorcę, po uprzednim zawiadomieniu o stwierdzonych nieprawidłowościach, o ile Zleceniobiorca nie wyjaśni niezwłocznie przyczyn takiego stanu rzeczy lub podane przyczyny będą nieuzasadnione,
 - b) rezygnacji z usług Asystenta przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Asystenta.



c) rezygnacji z udziału w Programie przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Osobę Niepełnosprawną.

2. Rozwiązanie umowy, o którym mowa w ust.1 pkt 2 następuje z dniem powzięcia wiedzy o konieczności rozwiązania umowy.

§ 5

Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać określone w § 1 umowy czynności w okresie od dnia 22.01.2025 r. do dnia 31.12.2025 r. na rzecz Osoby Niepełnosprawnej, w wymiarze, miejscu i czasie wskazanym przez Osobę Niepełnosprawną.

§ 6

1. Za czynności wskazane w § 1 Zleceniodawca zobowiązuje się zapłacić Zleceniobiorcy wynagrodzenie w kwocie **50,00 zł brutto** (słownie: pięćdziesiąt złotych 00/100) za jedną godzinę zegarową wykonanej pracy. Kwota 50,00 zł zawiera całkowite koszty wraz ze składkami ZUS pracodawcy i PPK.
2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, podlega opodatkowaniu i odprowadzeniu obowiązkowych składek wynikających z odrębnych przepisów.
3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, płatne będzie w terminie do 14 dni po przedłożeniu rachunku oraz karty realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością”, której wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy, za dany miesiąc kalendarzowy, do 5 dnia każdego miesiąca następującego po miesiącu wykonania usługi. Wyjątek stanowi miesiąc grudzień 2025 roku, za który rozliczenia należy dokonać do dnia 19 grudnia 2025 r.
5. Zapłata wynagrodzenia nastąpi na rachunek bankowy Zleceniobiorcy.
6. Zleceniodawca ubezpieczy Zleceniobiorcę z tytułu OC i NNW związanych ze świadczeniem usług asystenta.

§ 7

1. Każda ze stron może niniejszą umowę wypowiedzieć za 2-tygodniowym okresem wypowiedzenia.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

2. Jeśli Zleceniobiorca wypowie umowę bez ważnego powodu, ponosi odpowiedzialność za wynikłą z tego powodu szkodę.
3. Zleceniobiorca jest uprawniony do rozwiązania niniejszej umowy w przypadku rażącego naruszenia postanowień umowy lub wytycznych związanych z realizacją usługi asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością zawartych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.

§ 8

Z tytułu niniejszej umowy Zleceniobiorca nie nabywa żadnych uprawnień pracowniczych wynikających z Kodeksu pracy.

§ 9

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego oraz zapisy Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.
3. Wszelkie spory powstałe na tle wykonywania umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zleceniodawcy.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Dyrektor
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowcu Świętokrzyskim
.....mgr Joanna Pikus.....
(podpis Zleceniodawcy)

.....
(podpis Zleceniobiorcy)

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 - Karta realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością – edycja 2025”.
2. Załącznik nr 2 - Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej.

Strona | 5



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

3. Załącznik nr 3 – klauzula informacyjna RODO Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w ramach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025,
4. Załącznik nr 4 - informacja o przetwarzaniu danych osobowych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025,
5. Załącznik nr 5 – Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Umowa zlecenia nr PCPR.1140.35.2025

zawarta w dniu 27.01.2025 r. w Ostrowcu Świętokrzyskim pomiędzy:
Powiatem Ostrowieckim, NIP: 661-219-82-32 – Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowcu Świętokrzyskim z siedzibą: ul. Świętokrzyska 22, 27-400 Ostrowiec
Świętokrzyski, reprezentowanym przez Panią Joannę Pikus - Dyrektora Powiatowego Centrum
Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim na mocy pełnomocnictwa udzielonego przez
Zarząd Powiatu Ostrowieckiego na podstawie Uchwały Nr 148/2021 z dnia 23.08.2021r.,
zwanym dalej *Zleceniodawcą*,

a

Panią

PESEL: ,

zam.

Asystentem.

zwaną dalej *Zleceniobiorcą*,

§ 1

1. Na podstawie niniejszej umowy Zleceniodawca zleca Zleceniobiorcy realizację zadań związanych ze świadczeniem usług asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością na potrzeby realizacji programu pn. „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2025 w ramach środków finansowych Funduszu Solidarnościowego przekazanych Powiatowi Ostrowieckiemu w oparciu o umowę nr UMOWA nr 59/AOOzN/2025 z dnia 6 grudnia 2024 r.
2. Przedmiotem umowy jest wykonywanie przez Zleceniobiorcę usług asystencji osobistej i realizacja zadań oraz obowiązków Asystenta Osobistego na rzecz osoby z niepełnosprawnościami - zam. ,
zwaną dalej „Osobą Niepełnosprawną”, która w Karcie Zgłoszenia do Programu wskazały Zleceniobiorcę jako swojego Asystenta. Roczny limit godzin usług asystenta na rzecz Osoby Niepełnosprawnej – uczestnika Programu wynosi: 720. Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej zawiera załącznik nr 1 do niniejszej umowy.
3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu umowy osobiście, bez możliwości „podzlecenia” osobie trzeciej.



4. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1 polegać będzie w szczególności na wspieraniu przez asystenta osoby z niepełnosprawnością w różnych sferach życia, w tym:

- 1) wsparcia uczestnika w czynnościach samoobsługowych, w tym utrzymaniu higieny osobistej;
- 2) wsparcia uczestnika w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełnianiu ról w rodzinie;
- 3) wsparcia uczestnika w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania;
- 4) wsparcia uczestnika w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem.

5. Usługi mogą być realizowane przez 7 dni w tygodniu, przez 24 godziny na dobę, przy czym maksymalnie do 12 godzin na dobę.

6. Zleceniobiorca wykona powierzone prace z dołożeniem należytej staranności w oparciu o posiadaną wiedzę i/lub posiadane doświadczenie w opiece nad osobą niepełnosprawną z poszanowaniem praw osoby niepełnosprawnej oraz jej godności i prywatności.

7. W podejmowanych działaniach Zleceniobiorca ma obowiązek brania pod uwagę potrzeb i preferencji uczestnika Programu lub opiekuna prawnego/opiekuna prawnego oraz preferencje dziecka niepełnosprawnego z orzeczeniem o niepełnosprawności.

8. Zleceniobiorca oświadcza, że spełnia warunki określone w art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz. U. 2024 poz. 1802 z późn. zm.). W przypadku zmiany w/w okoliczności Zleceniobiorca zobowiązuje się do bezzwłocznie poinformować o tym fakcie Zleceniodawcę (dotyczy asystenta świadczącego usługi na rzecz dziecka).

§ 2

Zleceniobiorca zobowiązuje się do co miesięcznego:

1. Wykonywania usług zgodnie z zapisami Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.
2. Wykonywania czynności będących przedmiotem umowy z należyłą starannością, czuwania nad prawidłową realizacją zawartej umowy.
4. Dokumentowania własnej pracy kartami realizacji usług potwierdzającymi wykonywanie usługi, której wzór stanowi załącznik Nr 1 do niniejszej umowy.



5. Zapewnienia możliwości kontroli dokonywanej przez uprawnione podmioty w zakresie prawidłowości realizacji usług.
6. Ponoszenia pełnej odpowiedzialności za jakość i prawidłowość realizowanych usług.
7. Ponoszenia odpowiedzialności za wszelkie szkody jakie poniosły osoby trzecie w związku z wykonywaniem przez niego umowy.
8. Zachowania w tajemnicy wszelkich danych, do których będzie miał dostęp w związku z realizacją umowy.
9. Gromadzenia i przetwarzania danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

§ 3

Zleceniobiorca zobowiązuje się do bieżącego, niezwłocznego informowania Zleceniodawcy o wszelkich zmianach, które mogą mieć wpływ na pełnienie przez niego funkcji Asystenta oraz na wysokość odprowadzanych pochodnych od wynagrodzenia, a w szczególności:

- 1) zawarcie przez Zleceniobiorcę innej umowy zlecenie, o pracę itp. oraz comiesięcznego informowania o wysokości wynagrodzenia osiąganego z tytułu tej umowy;
- 2) choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Zleceniobiorcy;
- 3) śmierć, choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Osoby Niepełnosprawnej.

§ 4

1. Zleceniodawca zastrzega sobie prawo:
 - 1) kontroli przebiegu i realizacji usługi.
 - 2) natychmiastowego rozwiązania umowy w razie:
 - a) nienależytego wykonywania jej postanowień przez Zleceniobiorcę, po uprzednim zawiadomieniu o stwierdzonych nieprawidłowościach, o ile Zleceniobiorca nie wyjaśni niezwłocznie przyczyn takiego stanu rzeczy lub podane przyczyny będą nieuzasadnione,
 - b) rezygnacji z usług Asystenta przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Asystenta.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

- c) rezygnacji z udziału w Programie przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Osobę Niepełnosprawną.
2. Rozwiązanie umowy, o którym mowa w ust.1 pkt 2 następuje z dniem powzięcia wiedzy o konieczności rozwiązania umowy.

§ 5

Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać określone w § 1 umowy czynności w okresie **od dnia 22.01.2025 r. do dnia 31.12.2025 r.** na rzecz Osoby Niepełnosprawnej, w wymiarze, miejscu i czasie wskazanym przez Osobę Niepełnosprawną.

§ 6

1. Za czynności wskazane w § 1 Zleceniodawca zobowiązuje się zapłacić Zleceniobiorcy wynagrodzenie w kwocie **50,00 zł brutto** (słownie: pięćdziesiąt złotych 00/100) za jedną godzinę zegarową wykonanej pracy. Kwota 50,00 zł zawiera całkowite koszty wraz ze składkami ZUS pracodawcy i PPK.
2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, podlega opodatkowaniu i odprowadzeniu obowiązkowych składek wynikających z odrębnych przepisów.
3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, płatne będzie w terminie do 14 dni po przedłożeniu rachunku oraz karty realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością”, której wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy, za dany miesiąc kalendarzowy, do 5 dnia każdego miesiąca następującego po miesiącu wykonania usługi. Wyjątek stanowi miesiąc grudzień 2025 roku, za który rozliczenia należy dokonać do dnia 19 grudnia 2025 r.
5. Zapłata wynagrodzenia nastąpi na rachunek bankowy Zleceniobiorcy.
6. Zleceniodawca ubezpieczy Zleceniobiorcę z tytułu OC i NNW związanych ze świadczeniem usług asystenta.

§ 7

1. Każda ze stron może niniejszą umowę wypowiedzieć za 2-tygodniowym okresem wypowiedzenia.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

2. Jeśli Zleceniobiorca wypowie umowę bez ważnego powodu, ponosi odpowiedzialność za wynikłą z tego powodu szkodę.
3. Zleceniobiorca jest uprawniony do rozwiązywania niniejszej umowy w przypadku rażącego naruszenia postanowień umowy lub wytycznych związanych z realizacją usługi asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością zawartych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.

§ 8

Z tytułu niniejszej umowy Zleceniobiorca nie nabywa żadnych uprawnień pracowniczych wynikających z Kodeksu pracy.

§ 9

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego oraz zapisy Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.
3. Wszelkie spory powstałe na tle wykonywania umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zleceniodawcy.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Dyrektor
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowcu Świętokrzyskim
mgr Joanna Pikus
(podpis Zleceniodawcy)

.....
(podpis Zleceniobiorcy)

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 - Karta realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością – edycja 2025”,
2. Załącznik nr 2 - Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej,

Strona | 5



3. Załącznik nr 3 – klauzula informacyjna RODO Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w ramach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025,
4. Załącznik nr 4 - informacja o przetwarzaniu danych osobowych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025,
5. Załącznik nr 5 – Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych.



Umowa zlecenia nr PCPR.1140.36.2025

zawarta w dniu 27.01.2025 r. w Ostrowcu Świętokrzyskim pomiędzy:

Powiatem Ostrowieckim, NIP: 661-219-82-32 – Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim z siedzibą: ul. Świętokrzyska 22, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, reprezentowanym przez Panią Joannę Pikus – Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim na mocy pełnomocnictwa udzielonego przez Zarząd Powiatu Ostrowieckiego na podstawie Uchwały Nr 148/2021 z dnia 23.08.2021r., zwanym dalej **Zleceniodawcą**,

a

Panią

PESEL:

zam.

i

zwaną dalej **Zleceniobiorcą**,

Asystentem.

§ 1

1. Na podstawie niniejszej umowy Zleceniodawca zleca Zleceniobiorcy realizację zadań związanych ze świadczeniem usług asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością na potrzeby realizacji programu pn. „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2025 w ramach środków finansowych Funduszu Solidarnościowego przekazanych Powiatowi Ostrowieckiemu w oparciu o umowę nr UMOWA nr 59/AOOzN/2025 z dnia 6 grudnia 2024 r.
2. Przedmiotem umowy jest wykonywanie przez Zleceniobiorcę usług asystencji osobistej i realizacja zadań oraz obowiązków Asystenta Osobistego na rzecz osoby z niepełnosprawnościami -
zam. ...
zwaną dalej „Osobą Niepełnosprawną”, która w Karcie Zgłoszenia do Programu wskazała Zleceniobiorcę jako swojego Asystenta. Roczny limit godzin usług asystenta na rzecz Osoby Niepełnosprawnej – uczestnika Programu wynosi: 720. Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej zawiera załącznik nr 1 do niniejszej umowy.
3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu umowy osobiście, bez możliwości „podzlecenia” osobie trzeciej.



4. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1 polegać będzie w szczególności na wspieraniu przez asystenta osoby z niepełnosprawnością w różnych sferach życia, w tym:

- 1) wsparcia uczestnika w czynnościach samoobsługowych, w tym utrzymaniu higieny osobistej;
- 2) wsparcia uczestnika w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełnianiu ról w rodzinie;
- 3) wsparcia uczestnika w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania;
- 4) wsparcia uczestnika w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem.

5. Usługi mogą być realizowane przez 7 dni w tygodniu, przez 24 godziny na dobę, przy czym maksymalnie do 12 godzin na dobę.

6. Zleceniobiorca wykona powierzone prace z dołożeniem należytej staranności w oparciu o posiadaną wiedzę i/lub posiadane doświadczenie w opiece nad osobą niepełnosprawną z poszanowaniem praw osoby niepełnosprawnej oraz jej godności i prywatności.

7. W podejmowanych działaniach Zleceniobiorca ma obowiązek brania pod uwagę potrzeb i preferencji uczestnika Programu lub opiekuna prawnego/opiekuna prawnego oraz preferencje dziecka niepełnosprawnego z orzeczeniem o niepełnosprawności.

8. Zleceniobiorca oświadcza, że spełnia warunki określone w art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz. U. 2024 poz. 1802 z późn. zm.). W przypadku zmiany w/w okoliczności Zleceniobiorca zobowiązuje się do bezzwłocznie poinformować o tym fakcie Zleceniodawcę (dotyczy asystenta świadczącego usługi na rzecz dziecka).

§ 2

Zleceniobiorca zobowiązuje się do co miesięcznego:

1. Wykonywania usług zgodnie z zapisami Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.
2. Wykonywania czynności będących przedmiotem umowy z należyłą starannością, czuwania nad prawidłową realizacją zawartej umowy.
4. Dokumentowania własnej pracy kartami realizacji usług potwierdzającymi wykonywanie usługi, której wzór stanowi załącznik Nr 1 do niniejszej umowy.



5. Zapewnienia możliwości kontroli dokonywanej przez uprawnione podmioty w zakresie prawidłowości realizacji usług.
6. Ponoszenia pełnej odpowiedzialności za jakość i prawidłowość realizowanych usług.
7. Ponoszenia odpowiedzialności za wszelkie szkody jakie poniosły osoby trzecie w związku z wykonywaniem przez niego umowy.
8. Zachowania w tajemnicy wszelkich danych, do których będzie miał dostęp w związku z realizacją umowy.
9. Gromadzenia i przetwarzania danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

§ 3

Zleceniobiorca zobowiązuje się do bieżącego, niezwłocznego informowania Zleceniodawcy o wszelkich zmianach, które mogą mieć wpływ na pełnienie przez niego funkcji Asystenta oraz na wysokość odprowadzanych pochodnych od wynagrodzenia, a w szczególności:

- 1) zawarcie przez Zleceniobiorcę innej umowy zlecenie, o pracę itp. oraz comiesięcznego informowania o wysokości wynagrodzenia osiąganego z tytułu tej umowy;
- 2) choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Zleceniobiorcy;
- 3) śmierć, choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Osoby Niepełnosprawnej.

§ 4

1. Zleceniodawca zastrzega sobie prawo:
 - 1) kontroli przebiegu i realizacji usługi.
 - 2) natychmiastowego rozwiązania umowy w razie:
 - a) nienależytego wykonywania jej postanowień przez Zleceniobiorcę, po uprzednim zawiadomieniu o stwierdzonych nieprawidłowościach, o ile Zleceniobiorca nie wyjaśni niezwłocznie przyczyn takiego stanu rzeczy lub podane przyczyny będą nieuzasadnione,
 - b) rezygnacji z usług Asystenta przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Asystenta.



c) rezygnacji z udziału w Programie przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Osobę Niepełnosprawną.

2. Rozwiązanie umowy, o którym mowa w ust.1 pkt 2 następuje z dniem powzięcia wiedzy o konieczności rozwiązania umowy.

§ 5

Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać określone w § 1 umowy czynności w okresie od dnia 22.01.2025 r. do dnia 31.12.2025 r. na rzecz Osoby Niepełnosprawnej, w wymiarze, miejscu i czasie wskazanym przez Osobę Niepełnosprawną.

§ 6

1. Za czynności wskazane w § 1 Zleceniodawca zobowiązuje się zapłacić Zleceniobiorcy wynagrodzenie w kwocie 50,00 zł brutto (słownie: pięćdziesiąt złotych 00/100) za jedną godzinę zegarową wykonanej pracy. Kwota 50,00 zł zawiera całkowite koszty wraz ze składkami ZUS pracodawcy i PPK.
2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, podlega opodatkowaniu i odprowadzeniu obowiązkowych składek wynikających z odrębnych przepisów.
3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, płatne będzie w terminie do 14 dni po przedłożeniu rachunku oraz karty realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością”, której wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy, za dany miesiąc kalendarzowy, do 5 dnia każdego miesiąca następującego po miesiącu wykonania usługi. Wyjątek stanowi miesiąc grudzień 2025 roku, za który rozliczenia należy dokonać do dnia 19 grudnia 2025 r.
5. Zapłata wynagrodzenia nastąpi na rachunek bankowy Zleceniobiorcy.
6. Zleceniodawca ubezpieczy Zleceniobiorcę z tytułu OC i NNW związanych ze świadczeniem usług asystenta.

§ 7

1. Każda ze stron może niniejszą umowę wypowiedzieć za 2-tygodniowym okresem wypowiedzenia.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

2. Jeśli Zleceniobiorca wypowie umowę bez ważnego powodu, ponosi odpowiedzialność za wynikłą z tego powodu szkodę.

3. Zleceniobiorca jest uprawniony do rozwiązania niniejszej umowy w przypadku rażącego naruszenia postanowień umowy lub wytycznych związanych z realizacją usługi asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością zawartych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.

§ 8

Z tytułu niniejszej umowy Zleceniobiorca nie nabywa żadnych uprawnień pracowniczych wynikających z Kodeksu pracy.

§ 9

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego oraz zapisy Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.
3. Wszelkie spory powstałe na tle wykonywania umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zleceniodawcy.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Dyrektor
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowie Świętokrzyskiej
(podpis Zleceniodawcy)

....
(podpis Zleceniobiorcy)

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 - Karta realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością – edycja 2025”;
2. Załącznik nr 2 - Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej,

Strona | 5



3. Załącznik nr 3 – klauzula informacyjna RODO Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w ramach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025,
4. Załącznik nr 4 - informacja o przetwarzaniu danych osobowych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025,
5. Załącznik nr 5 – Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Umowa zlecenia nr PCPR.1140.37.2025

zawarta w dniu 31.01.2025 r. w Ostrowcu Świętokrzyskim pomiędzy:
Powiatem Ostrowieckim, NIP: 661-219-82-32 – Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowcu Świętokrzyskim z siedzibą: ul. Świętokrzyska 22, 27-400 Ostrowiec
Świętokrzyski, reprezentowanym przez Panią Joannę Pikus - Dyrektora Powiatowego Centrum
Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim na mocy pełnomocnictwa udzielonego przez
Zarząd Powiatu Ostrowieckiego na podstawie Uchwały Nr 148/2021 z dnia 23.08.2021r.,
zwanym dalej **Zleceniodawcą**,

a

Panią PESEL:

zam.

Asystentem,

.. zwaną dalej **Zleceniobiorcą**,

§ 1

1. Na podstawie niniejszej umowy Zleceniodawca zleca Zleceniobiorcy realizację zadań związanych ze świadczeniem usług asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością na potrzeby realizacji programu pn. „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2025 w ramach środków finansowych Funduszu Solidarnościowego przekazanych Powiatowi Ostrowieckiemu w oparciu o umowę nr UMOWA nr 59/AOOzN/2025 z dnia 6 grudnia 2024 r.
2. Przedmiotem umowy jest wykonywanie przez Zleceniobiorcę usług asystencji osobistej i realizacja zadań oraz obowiązków Asystenta Osobistego na rzecz osoby z niepełnosprawnościami - :
zam.
zwaną dalej „Osobą Niepełnosprawną”, która w Karcie Zgłoszenia do Programu wskazały Zleceniobiorcę jako swojego Asystenta. Roczny limit godzin usług asystenta na rzecz Osoby Niepełnosprawnej – uczestnika Programu wynosi: 820. Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej zawiera załącznik nr 1 do niniejszej umowy.
3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu umowy osobiście, bez możliwości „podzlecania” osobie trzeciej.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

4. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1 polegać będzie w szczególności na wspieraniu przez asystenta osoby z niepełnosprawnością w różnych sferach życia, w tym:
- 1) wsparcia uczestnika w czynnościach samoobsługowych, w tym utrzymaniu higieny osobistej;
 - 2) wsparcia uczestnika w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełnianiu ról w rodzinie;
 - 3) wsparcia uczestnika w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania;
 - 4) wsparcia uczestnika w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem.
5. Usługi mogą być realizowane przez 7 dni w tygodniu, przez 24 godziny na dobę, przy czym maksymalnie do 12 godzin na dobę.
6. Zleceniobiorca wykona powierzone prace z dołożeniem należytej staranności w oparciu o posiadaną wiedzę i/lub posiadane doświadczenie w opiece nad osobą niepełnosprawną z poszanowaniem praw osoby niepełnosprawnej oraz jej godności i prywatności.
7. W podejmowanych działaniach Zleceniobiorca ma obowiązek brania pod uwagę potrzeb i preferencji uczestnika Programu lub opiekuna prawnego/opiekuna prawnego oraz preferencje dziecka niepełnosprawnego z orzeczeniem o niepełnosprawności.
8. Zleceniobiorca oświadcza, że spełnia warunki określone w art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz. U. 2024 poz. 1802 z późn. zm.). W przypadku zmiany w/w okoliczności Zleceniobiorca zobowiązuje się do bezzwłocznie poinformować o tym fakcie Zleceniodawcę (dotyczy asystenta świadczącego usługi na rzecz dziecka).

§ 2

Zleceniobiorca zobowiązuje się do co miesięcznego:

1. Wykonywania usług zgodnie z zapisami Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.
2. Wykonywania czynności będących przedmiotem umowy z należyłą starannością, czuwania nad prawidłową realizacją zawartej umowy.
4. Dokumentowania własnej pracy kartami realizacji usług potwierdzającymi wykonywanie usługi, której wzór stanowi załącznik Nr 1 do niniejszej umowy.



5. Zapewnienia możliwości kontroli dokonywanej przez uprawnione podmioty w zakresie prawidłowości realizacji usług.
6. Ponoszenia pełnej odpowiedzialności za jakość i prawidłowość realizowanych usług.
7. Ponoszenia odpowiedzialności za wszelkie szkody jakie poniosły osoby trzecie w związku z wykonywaniem przez niego umowy.
8. Zachowania w tajemnicy wszelkich danych, do których będzie miał dostęp w związku z realizacją umowy.
9. Gromadzenia i przetwarzania danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

§ 3

Zleceniobiorca zobowiązuje się do bieżącego, niezwłocznego informowania Zleceniodawcy o wszelkich zmianach, które mogą mieć wpływ na pełnienie przez niego funkcji Asystenta oraz na wysokość odprowadzanych pochodnych od wynagrodzenia, a w szczególności:

- 1) zawarcie przez Zleceniobiorcę innej umowy zlecenie, o pracę itp. oraz comiesięcznego informowania o wysokości wynagrodzenia osiąganego z tytułu tej umowy;
- 2) choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Zleceniobiorcy;
- 3) śmierć, choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Osoby Niepełnosprawnej.

§ 4

1. Zleceniodawca zastrzega sobie prawo:

- 1) kontroli przebiegu i realizacji usługi.
- 2) natychmiastowego rozwiązania umowy w razie:
 - a) nienależytego wykonywania jej postanowień przez Zleceniobiorcę, po uprzednim zawiadomieniu o stwierdzonych nieprawidłowościach, o ile Zleceniobiorca nie wyjaśni niezwłocznie przyczyn takiego stanu rzeczy lub podane przyczyny będą nieuzasadnione,
 - b) rezygnacji z usług Asystenta przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Asystenta.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

c) rezygnacji z udziału w Programie przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Osobę Niepełnosprawną.

2. Rozwiązanie umowy, o którym mowa w ust.1 pkt 2 następuje z dniem powzięcia wiedzy o konieczności rozwiązania umowy.

§ 5

Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać określone w § 1 umowy czynności w okresie **od dnia 31.01.2025 r. do dnia 31.12.2025 r.** na rzecz Osoby Niepełnosprawnej, w wymiarze, miejscu i czasie wskazanym przez Osobę Niepełnosprawną.

§ 6

1. Za czynności wskazane w § 1 Zleceniodawca zobowiązuje się zapłacić Zleceniobiorcy wynagrodzenie w kwocie **50,00 zł brutto** (słownie: pięćdziesiąt złotych 00/100) za jedną godzinę zegarową wykonanej pracy. Kwota 50,00 zł zawiera całkowite koszty wraz ze składkami ZUS pracodawcy i PPK.
2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, podlega opodatkowaniu i odprowadzeniu obowiązkowych składek wynikających z odrębnych przepisów.
3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, płatne będzie w terminie do 14 dni po przedłożeniu rachunku oraz karty realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością”, której wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy, za dany miesiąc kalendarzowy, do 5 dnia każdego miesiąca następującego po miesiącu wykonania usługi. Wyjątek stanowi miesiąc grudzień 2025 roku, za który rozliczenia należy dokonać do dnia 19 grudnia 2025 r.
5. Zapłata wynagrodzenia nastąpi na rachunek bankowy Zleceniobiorcy.
6. Zleceniodawca ubezpieczy Zleceniobiorcę z tytułu OC i NNW związanych ze świadczeniem usług asystenta.

§ 7

1. Każda ze stron może niniejszą umowę wypowiedzieć za 2-tygodniowym okresem wypowiedzenia.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

2. Jeśli Zleceniobiorca wypowie umowę bez ważnego powodu, ponosi odpowiedzialność za wynikłą z tego powodu szkodę.
3. Zleceniobiorca jest uprawniony do rozwiązania niniejszej umowy w przypadku rażącego naruszenia postanowień umowy lub wytycznych związanych z realizacją usługi asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością zawartych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.

§ 8

Z tytułu niniejszej umowy Zleceniobiorca nie nabywa żadnych uprawnień pracowniczych wynikających z Kodeksu pracy.

§ 9

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego oraz zapisy Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.
3. Wszelkie spory powstałe na tle wykonywania umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zleceniodawcy.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Dyrektor
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
..... w Ostrowcu Świętokrzyskim
(podpis Zleceniodawcy)

.....
(podpis Zleceniobiorcy)

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 - Karta realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością – edycja 2025”,
2. Załącznik nr 2 - Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej,

Strona | 5

STARSZY INSPEKTOR
Program „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025
Jest finansowany ze środków Funduszu Samorządowego w ramach resortowego programu
Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej. Kwota dofinansowania: 1 314 594,36 zł
mgr Renata Gierczak Anna Okapińska-Plaza



3. Załącznik nr 3 – klauzula informacyjna RODO Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w ramach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025,
4. Załącznik nr 4 - informacja o przetwarzaniu danych osobowych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025,
5. Załącznik nr 5 – Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Umowa zlecenia nr PCPR.1140.38.2025

zawarta w dniu 31.01.2025 r. w Ostrowcu Świętokrzyskim pomiędzy:

Powiatem Ostrowieckim, NIP: 661-219-82-32 – Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim z siedzibą: ul. Świętokrzyska 22, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, reprezentowanym przez Panią Joannę Pikus - Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim na mocy pełnomocnictwa udzielonego przez Zarząd Powiatu Ostrowieckiego na podstawie Uchwały Nr 148/2021 z dnia 23.08.2021r., zwanym dalej **Zleceniodawcą**,

a

Panią - , PESEL:

zam.

, zwaną dalej **Zleceniobiorcą**,

Asystentem.

§ 1

1. Na podstawie niniejszej umowy Zleceniodawca zleca Zleceniobiorcy realizację zadań związanych ze świadczeniem usług asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością na potrzeby realizacji programu pn. „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2025 w ramach środków finansowych Funduszu Solidarnościowego przekazanych Powiatowi Ostrowieckiemu w oparciu o umowę nr UMOWA nr 59/AOOzN/2025 z dnia 6 grudnia 2024 r.

2. Przedmiotem umowy jest wykonywanie przez Zleceniobiorcę usług asystencji osobistej i realizacja zadań oraz obowiązków Asystenta Osobistego na rzecz osoby z niepełnosprawnościami -

zwaną dalej „Osobą Niepełnosprawną”, która w Karcie Zgłoszenia do Programu wskazały Zleceniobiorcę jako swojego Asystenta. Roczny limit godzin usług asystenta na rzecz Osoby Niepełnosprawnej – uczestnika Programu wynosi: 820. Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej zawiera załącznik nr 1 do niniejszej umowy.

3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu umowy osobiście, bez możliwości „podzlecania” osobie trzeciej.



4. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1 polegać będzie w szczególności na wspieraniu przez asystenta osoby z niepełnosprawnością w różnych sferach życia, w tym:

- 1) wsparcia uczestnika w czynnościach samoobsługowych, w tym utrzymaniu higieny osobistej;
- 2) wsparcia uczestnika w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełnianiu ról w rodzinie;
- 3) wsparcia uczestnika w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania;
- 4) wsparcia uczestnika w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem.

5. Usługi mogą być realizowane przez 7 dni w tygodniu, przez 24 godziny na dobę, przy czym maksymalnie do 12 godzin na dobę.

6. Zleceniobiorca wykona powierzone prace z dołożeniem należytej staranności w oparciu o posiadaną wiedzę i/lub posiadane doświadczenie w opiece nad osobą niepełnosprawną z poszanowaniem praw osoby niepełnosprawnej oraz jej godności i prywatności.

7. W podejmowanych działaniach Zleceniobiorca ma obowiązek brania pod uwagę potrzeb i preferencji uczestnika Programu lub opiekuna prawnego/opiekuna prawnego oraz preferencje dziecka niepełnosprawnego z orzeczeniem o niepełnosprawności.

8. Zleceniobiorca oświadcza, że spełnia warunki określone w art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz. U. 2024 poz. 1802 z późn. zm.). W przypadku zmiany w/w okoliczności Zleceniobiorca zobowiązuje się do bezzwłocznie poinformować o tym fakcie Zleceniodawcę (dotyczy asystenta świadczącego usługi na rzecz dziecka).

§ 2

Zleceniobiorca zobowiązuje się do co miesięcznego:

1. Wykonywania usług zgodnie z zapisami Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.
2. Wykonywania czynności będących przedmiotem umowy z należyłą starannością, czuwania nad prawidłową realizacją zawartej umowy.
4. Dokumentowania własnej pracy kartami realizacji usług potwierdzającymi wykonywanie usługi, której wzór stanowi załącznik Nr 1 do niniejszej umowy.



5. Zapewnienia możliwości kontroli dokonywanej przez uprawnione podmioty w zakresie prawidłowości realizacji usług.
6. Ponoszenia pełnej odpowiedzialności za jakość i prawidłowość realizowanych usług.
7. Ponoszenia odpowiedzialności za wszelkie szkody jakie poniosły osoby trzecie w związku z wykonywaniem przez niego umowy.
8. Zachowania w tajemnicy wszelkich danych, do których będzie miał dostęp w związku z realizacją umowy.
9. Gromadzenia i przetwarzania danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

§ 3

Zleceniobiorca zobowiązuje się do bieżącego, niezwłocznego informowania Zleceniodawcy o wszelkich zmianach, które mogą mieć wpływ na pełnienie przez niego funkcji Asystenta oraz na wysokość odprowadzanych pochodnych od wynagrodzenia, a w szczególności:

- 1) zawarcie przez Zleceniobiorcę innej umowy zlecenie, o pracę itp. oraz comiesięcznego informowania o wysokości wynagrodzenia osiąganego z tytułu tej umowy;
- 2) choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Zleceniobiorcy;
- 3) śmierć, choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Osoby Niepełnosprawnej.

§ 4

1. Zleceniodawca zastrzega sobie prawo:

- 1) kontroli przebiegu i realizacji usługi.
- 2) natychmiastowego rozwiązania umowy w razie:
 - a) nienależytego wykonywania jej postanowień przez Zleceniobiorcę, po uprzednim zawiadomieniu o stwierdzonych nieprawidłowościach, o ile Zleceniobiorca nie wyjaśni niezwłocznie przyczyn takiego stanu rzeczy lub podane przyczyny będą nieuzasadnione,
 - b) rezygnacji z usług Asystenta przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Asystenta.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

c) rezygnacji z udziału w Programie przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Osobę Niepełnosprawną.

2. Rozwiązanie umowy, o którym mowa w ust.1 pkt 2 następuje z dniem powzięcia wiedzy o konieczności rozwiązania umowy.

§ 5

Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać określone w § 1 umowy czynności w okresie **od dnia 31.01.2025 r. do dnia 31.12.2025 r.** na rzecz Osoby Niepełnosprawnej, w wymiarze, miejscu i czasie wskazanym przez Osobę Niepełnosprawną.

§ 6

1. Za czynności wskazane w § 1 Zleceniodawca zobowiązuje się zapłacić Zleceniobiorcy wynagrodzenie w kwocie **50,00 zł brutto** (słownie: pięćdziesiąt złotych 00/100) za jedną godzinę zegarową wykonanej pracy. Kwota 50,00 zł zawiera całkowite koszty wraz ze składkami ZUS pracodawcy i PPK.
2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, podlega opodatkowaniu i odprowadzeniu obowiązkowych składek wynikających z odrębnych przepisów.
3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, płatne będzie w terminie do 14 dni po przedłożeniu rachunku oraz karty realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością”, której wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy, za dany miesiąc kalendarzowy, do 5 dnia każdego miesiąca następującego po miesiącu wykonania usługi. Wyjątek stanowi miesiąc grudzień 2025 roku, za który rozliczenia należy dokonać do dnia 19 grudnia 2025 r.
5. Zapłata wynagrodzenia nastąpi na rachunek bankowy Zleceniobiorcy.
6. Zleceniodawca ubezpieczy Zleceniobiorcę z tytułu OC i NNW związanych ze świadczeniem usług asystenta.

§ 7

1. Każda ze stron może niniejszą umowę wypowiedzieć za 2-tygodniowym okresem wypowiedzenia.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

2. Jeśli Zleceniobiorca wypowie umowę bez ważnego powodu, ponosi odpowiedzialność za wynikłą z tego powodu szkodę.
3. Zleceniobiorca jest uprawniony do rozwiązania niniejszej umowy w przypadku rażącego naruszenia postanowień umowy lub wytycznych związanych z realizacją usługi asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością zawartych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.

§ 8

Z tytułu niniejszej umowy Zleceniobiorca nie nabywa żadnych uprawnień pracowniczych wynikających z Kodeksu pracy.

§ 9

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego oraz zapisy Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.
3. Wszelkie spory powstałe na tle wykonywania umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zleceniodawcy.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Dyrektor
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Świdukrzyskim
(podpis Zleceniodawcy)

(podpis Zleceniobiorcy)

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 - Karta realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością – edycja 2025”,
2. Załącznik nr 2 - Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej,

Strona | 5

STARSZY INSPEKTOR
Program „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025
w Ośrodku Pomocy Rodzinie w Świdukrzyskim
Adwokat
mgr Renata Gierczak
Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej
Koszt dofinansowania: 1 314 594,36 zł



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

3. Załącznik nr 3 – klauzula informacyjna RODO Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w ramach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025,
4. Załącznik nr 4 - informacja o przetwarzaniu danych osobowych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025,
5. Załącznik nr 5 – Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Umowa zlecenia nr PCPR.1140.39.2025

zawarta w dniu 31.01.2025 r. w Ostrowcu Świętokrzyskim pomiędzy:
Powiatem Ostrowieckim, NIP: 661-219-82-32 – Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowcu Świętokrzyskim z siedzibą: ul. Świętokrzyska 22, 27-400 Ostrowiec
Świętokrzyski, reprezentowanym przez Panią Joannę Pikus - Dyrektora Powiatowego Centrum
Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim na mocy pełnomocnictwa udzielonego przez
Zarząd Powiatu Ostrowieckiego na podstawie Uchwały Nr 148/2021 z dnia 23.08.2021r.,
zwanym dalej **Zleceniodawcą**,

a

Panią

PESEL:

zam.

; zwaną dalej **Zleceniobiorcą, Asystentem**.

§ 1

1. Na podstawie niniejszej umowy Zleceniodawca zleca Zleceniobiorcy realizację zadań związanych ze świadczeniem usług asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością na potrzeby realizacji programu pn. „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2025 w ramach środków finansowych Funduszu Solidarnościowego przekazanych Powiatowi Ostrowieckiemu w oparciu o umowę nr UMOWA nr 59/AOOzN/2025 z dnia 6 grudnia 2024 r.
2. Przedmiotem umowy jest wykonywanie przez Zleceniobiorcę usług asystencji osobistej i realizacja zadań oraz obowiązków Asystenta Osobistego na rzecz osoby z niepełnosprawnościami -
zam. i
zwaną dalej „Osobą Niepełnosprawną”, która w Karcie Zgłoszenia do Programu wskazały Zleceniobiorcę jako swojego Asystenta. Roczny limit godzin usług asystenta na rzecz Osoby Niepełnosprawnej – uczestnika Programu wynosi: 320. Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej zawiera załącznik nr 1 do niniejszej umowy.
3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu umowy osobiście, bez możliwości „podzlecania” osobie trzeciej.
4. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1 polegać będzie w szczególności na wspieraniu przez asystenta osoby z niepełnosprawnością w różnych sferach życia, w tym:



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

- 1) wsparcia uczestnika w czynnościach samoobsługowych, w tym utrzymaniu higieny osobistej;
- 2) wsparcia uczestnika w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełnianiu ról w rodzinie;
- 3) wsparcia uczestnika w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania;
- 4) wsparcia uczestnika w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem.
5. Usługi mogą być realizowane przez 7 dni w tygodniu, przez 24 godziny na dobę, przy czym maksymalnie do 12 godzin na dobę.
6. Zleceniobiorca wykona powierzone prace z dołożeniem należytej staranności w oparciu o posiadaną wiedzę i/lub posiadane doświadczenie w opiece nad osobą niepełnosprawną z poszanowaniem praw osoby niepełnosprawnej oraz jej godności i prywatności.
7. W podejmowanych działaniach Zleceniobiorca ma obowiązek brania pod uwagę potrzeb i preferencji uczestnika Programu lub opiekuna prawnego/opiekuna prawnego oraz preferencje dziecka niepełnosprawnego z orzeczeniem o niepełnosprawności.
8. Zleceniobiorca oświadcza, że spełnia warunki określone w art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz. U. 2024 poz. 1802 z późn. zm.). W przypadku zmiany w/w okoliczności Zleceniobiorca zobowiązuje się do bezzwłocznie poinformować o tym fakcie Zleceniodawcę (dotyczy asystenta świadczącego usługi na rzecz dziecka).

§ 2

Zleceniobiorca zobowiązuje się do co miesięcznego:

1. Wykonywania usług zgodnie z zapisami Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.
2. Wykonywania czynności będących przedmiotem umowy z należyłą starannością, czuwania nad prawidłową realizacją zawartej umowy.
4. Dokumentowania własnej pracy kartami realizacji usług potwierdzającymi wykonywanie usługi, której wzór stanowi załącznik Nr 1 do niniejszej umowy.
5. Zapewnienia możliwości kontroli dokonywanej przez uprawnione podmioty w zakresie prawidłowości realizacji usług.
6. Ponośzenia pełnej odpowiedzialności za jakość i prawidłowość realizowanych usług.

Strona | 2



5. Zapewnienia możliwości kontroli dokonywanej przez uprawnione podmioty w zakresie prawidłowości realizacji usług.
6. Ponoszenia pełnej odpowiedzialności za jakość i prawidłowość realizowanych usług.
7. Ponoszenia odpowiedzialności za wszelkie szkody jakie poniosły osoby trzecie w związku z wykonywaniem przez niego umowy.
8. Zachowania w tajemnicy wszelkich danych, do których będzie miał dostęp w związku z realizacją umowy.
9. Gromadzenia i przetwarzania danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

§ 3

Zleceniobiorca zobowiązuje się do bieżącego, niezwłocznego informowania Zleceniodawcy o wszelkich zmianach, które mogą mieć wpływ na pełnienie przez niego funkcji Asystenta oraz na wysokość odprowadzanych pochodnych od wynagrodzenia, a w szczególności:

- 1) zawarcie przez Zleceniobiorcę innej umowy zlecenie, o pracę itp. oraz comiesięcznego informowania o wysokości wynagrodzenia osiąganego z tytułu tej umowy;
- 2) choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Zleceniobiorcy;
- 3) śmierć, choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Osoby Niepełnosprawnej.

§ 4

1. Zleceniodawca zastrzega sobie prawo:
 - 1) kontroli przebiegu i realizacji usługi.
 - 2) natychmiastowego rozwiązania umowy w razie:
 - a) nienależytego wykonywania jej postanowień przez Zleceniobiorcę, po uprzednim zawiadomieniu o stwierdzonych nieprawidłowościach, o ile Zleceniobiorca nie wyjaśni niezwłocznie przyczyn takiego stanu rzeczy lub podane przyczyny będą nieuzasadnione,
 - b) rezygnacji z usług Asystenta przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Asystenta.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

- c) rezygnacji z udziału w Programie przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Osobę Niepełnosprawną.
2. Rozwiązanie umowy, o którym mowa w ust.1 pkt 2 następuje z dniem powzięcia wiedzy o konieczności rozwiązania umowy.

§ 5

Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać określone w § 1 umowy czynności w okresie **od dnia 31.01.2025 r. do dnia 31.10.2025 r.** na rzecz Osoby Niepełnosprawnej, w wymiarze, miejscu i czasie wskazanym przez Osobę Niepełnosprawną.

§ 6

1. Za czynności wskazane w § 1 Zleceniodawca zobowiązuje się zapłacić Zleceniobiorcy wynagrodzenie w kwocie **50,00 zł brutto** (słownie: pięćdziesiąt złotych 00/100) za jedną godzinę zegarową wykonanej pracy. Kwota 50,00 zł zawiera całkowite koszty wraz ze składkami ZUS pracodawcy i PPK.
2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, podlega opodatkowaniu i odprowadzeniu obowiązkowych składek wynikających z odrębnych przepisów.
3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, płatne będzie w terminie do 14 dni po przedłożeniu rachunku oraz karty realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością”, której wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy, za dany miesiąc kalendarzowy, do 5 dnia każdego miesiąca następującego po miesiącu wykonania usługi. Wyjątek stanowi miesiąc grudzień 2025 roku, za który rozliczenia należy dokonać do dnia 19 grudnia 2025 r.
5. Zapłata wynagrodzenia nastąpi na rachunek bankowy Zleceniobiorcy.
6. Zleceniodawca ubezpieczy Zleceniobiorcę z tytułu OC i NNW związanych ze świadczeniem usług asystenta.

§ 7

1. Każda ze stron może niniejszą umowę wypowiedzieć za 2-tygodniowym okresem wypowiedzenia.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

2. Jeśli Zleceniobiorca wypowie umowę bez ważnego powodu, ponosi odpowiedzialność za wynikłą z tego powodu szkodę.
3. Zleceniobiorca jest uprawniony do rozwiązania niniejszej umowy w przypadku rażącego naruszenia postanowień umowy lub wytycznych związanych z realizacją usługi asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością zawartych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.

§ 8

Z tytułu niniejszej umowy Zleceniobiorca nie nabywa żadnych uprawnień pracowniczych wynikających z Kodeksu pracy.

§ 9

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego oraz zapisy Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.
3. Wszelkie spory powstałe na tle wykonywania umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zleceniodawcy.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....
Dyrektor
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
..... w Gostyniu Świątokrzyskim.....
(podpis Zleceniodawcy)

.....
(podpis Zleceniobiorcy)

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 - Karta realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością – edycja 2025”,
2. Załącznik nr 2 - Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej,

Strona | 5



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

3. Załącznik nr 3 – klauzula informacyjna RODO Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w ramach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025,
4. Załącznik nr 4 - informacja o przetwarzaniu danych osobowych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025,
5. Załącznik nr 5 – Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Umowa zlecenia nr PCPR.1140.40.2025

zawarta w dniu 03.02.2025 r. w Ostrowcu Świętokrzyskim pomiędzy:
Powiatem Ostrowieckim, NIP: 661-219-82-32 – Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie
w Ostrowcu Świętokrzyskim z siedzibą: ul. Świętokrzyska 22, 27-400 Ostrowiec
Świętokrzyski, reprezentowanym przez Panią Joannę Pikus - Dyrektora Powiatowego Centrum
Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim na mocy pełnomocnictwa udzielonego przez
Zarząd Powiatu Ostrowieckiego na podstawie Uchwały Nr 148/2021 z dnia 23.08.2021r.,
zwanym dalej **Zleceniodawcą**,

a

Panią .

PESEL:

zam.

zwaną dalej **Zleceniobiorcą, Asystentem**.

§ 1

1. Na podstawie niniejszej umowy Zleceniodawca zleca Zleceniobiorcy realizację zadań związanych ze świadczeniem usług asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością na potrzeby realizacji programu pn. „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2025 w ramach środków finansowych Funduszu Solidarnościowego przekazanych Powiatowi Ostrowieckiemu w oparciu o umowę nr UMOWA nr 59/AOOzN/2025 z dnia 6 grudnia 2024 r.
2. Przedmiotem umowy jest wykonywanie przez Zleceniobiorcę usług asystencji osobistej i realizacja zadań oraz obowiązków Asystenta Osobistego na rzecz osoby z niepełnosprawnościami -
zam.
zwaną dalej „Osobą Niepełnosprawną”, która w Karcie Zgłoszenia do Programu wskazały Zleceniobiorcę jako swojego Asystenta. Roczny limit godzin usług asystenta na rzecz Osoby Niepełnosprawnej – uczestnika Programu wynosi: 300. Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej zawiera załącznik nr 1 do niniejszej umowy.
3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu umowy osobiście, bez możliwości „podzlecenia” osobie trzeciej.
4. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1 polegać będzie w szczególności na wspieraniu przez asystenta osoby z niepełnosprawnością w różnych sferach życia, w tym:



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

- 1) wsparcia uczestnika w czynnościach samoobsługowych, w tym utrzymaniu higieny osobistej;
 - 2) wsparcia uczestnika w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełnianiu ról w rodzinie;
 - 3) wsparcia uczestnika w przemieszczaniu się poza miejscem zamieszkania;
 - 4) wsparcia uczestnika w podejmowaniu aktywności życiowej i komunikowaniu się z otoczeniem.
5. Usługi mogą być realizowane przez 7 dni w tygodniu, przez 24 godziny na dobę, przy czym maksymalnie do 12 godzin na dobę.
6. Zleceniobiorca wykona powierzone prace z dołożeniem należytej staranności w oparciu o posiadaną wiedzę i/lub posiadane doświadczenie w opiece nad osobą niepełnosprawną z poszanowaniem praw osoby niepełnosprawnej oraz jej godności i prywatności.
7. W podejmowanych działaniach Zleceniobiorca ma obowiązek brania pod uwagę potrzeb i preferencji uczestnika Programu lub opiekuna prawnego/opiekuna prawnego oraz preferencje dziecka niepełnosprawnego z orzeczeniem o niepełnosprawności.
8. Zleceniobiorca oświadcza, że spełnia warunki określone w art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz. U. 2024 poz. 1802 z późn. zm.). W przypadku zmiany w/w okoliczności Zleceniobiorca zobowiązuje się do bezzwłocznie poinformować o tym fakcie Zleceniodawcę (dotyczy asystenta świadczącego usługi na rzecz dziecka).

§ 2

Zleceniobiorca zobowiązuje się do co miesięcznego:

1. Wykonywania usług zgodnie z zapisami Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.
2. Wykonywania czynności będących przedmiotem umowy z należyłą starannością, czuwania nad prawidłową realizacją zawartej umowy.
4. Dokumentowania własnej pracy kartami realizacji usług potwierdzającymi wykonywanie usługi, której wzór stanowi załącznik Nr 1 do niniejszej umowy.
5. Zapewnienia możliwości kontroli dokonywanej przez uprawnione podmioty w zakresie prawidłowości realizacji usług.
6. Ponoszenia pełnej odpowiedzialności za jakość i prawidłowość realizowanych usług.

Strona | 2



7. Ponoszenia odpowiedzialności za wszelkie szkody jakie poniosły osoby trzecie w związku z wykonywaniem przez niego umowy.
8. Zachowania w tajemnicy wszelkich danych, do których będzie miał dostęp w związku z realizacją umowy.
9. Gromadzenia i przetwarzania danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

§ 3

Zleceniobiorca zobowiązuje się do bieżącego, niezwłocznego informowania Zleceniodawcy o wszelkich zmianach, które mogą mieć wpływ na pełnienie przez niego funkcji Asystenta oraz na wysokość odprowadzanych pochodnych od wynagrodzenia, a w szczególności:

- 1) zawarcie przez Zleceniobiorcę innej umowy zlecenie, o pracę itp. oraz comiesięcznego informowania o wysokości wynagrodzenia osiąganego z tytułu tej umowy;
- 2) choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Zleceniobiorcy;
- 3) śmierć, choroba, pobyt w szpitalu, turnus rehabilitacyjny, sanatorium itp. Osoby Niepełnosprawnej.

§ 4

1. Zleceniodawca zastrzega sobie prawo:
 - 1) kontroli przebiegu i realizacji usługi.
 - 2) natychmiastowego rozwiązania umowy w razie:
 - a) nienależytego wykonywania jej postanowień przez Zleceniobiorcę, po uprzednim zawiadomieniu o stwierdzonych nieprawidłowościach, o ile Zleceniobiorca nie wyjaśni niezwłocznie przyczyn takiego stanu rzeczy lub podane przyczyny będą nieuzasadnione,
 - b) rezygnacji z usług Asystenta przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Asystenta.
 - c) rezygnacji z udziału w Programie przez Osobę Niepełnosprawną lub niespełnianie warunków uczestnictwa w Programie przez Osobę Niepełnosprawną.
2. Rozwiązanie umowy, o którym mowa w ust.1 pkt 2 następuje z dniem powzięcia wiedzy o konieczności rozwiązania umowy.



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

§ 5

Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać określone w § 1 umowy czynności w okresie **od dnia 03.02.2025 r. do dnia 31.12.2025 r.** na rzecz Osoby Niepełnosprawnej, w wymiarze, miejscu i czasie wskazanym przez Osobę Niepełnosprawną.

§ 6

1. Za czynności wskazane w § 1 Zleceniodawca zobowiązuje się zapłacić Zleceniobiorcy wynagrodzenie w kwocie **50,00 zł brutto** (słownie: pięćdziesiąt złotych 00/100) za jedną godzinę zegarową wykonanej pracy. Kwota 50,00 zł zawiera całkowite koszty wraz ze składkami ZUS pracodawcy i PPK.
2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, podlega opodatkowaniu i odprowadzeniu obowiązkowych składek wynikających z odrębnych przepisów.
3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, płatne będzie w terminie do 14 dni po przedłożeniu rachunku oraz karty realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością”, której wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy, za dany miesiąc kalendarzowy, do 5 dnia każdego miesiąca następującego po miesiącu wykonania usługi. Wyjątek stanowi miesiąc grudzień 2025 roku, za który rozliczenia należy dokonać do dnia 19 grudnia 2025 r.
5. Zapłata wynagrodzenia nastąpi na rachunek bankowy Zleceniobiorcy.
6. Zleceniodawca ubezpieczy Zleceniobiorcę z tytułu OC i NNW związanych ze świadczeniem usług asystenta.

§ 7

1. Każda ze stron może niniejszą umowę wypowiedzieć za 2-tygodniowym okresem wypowiedzenia.
2. Jeśli Zleceniobiorca wypowie umowę bez ważnego powodu, ponosi odpowiedzialność za wynikłą z tego powodu szkodę.
3. Zleceniobiorca jest uprawniony do rozwiązania niniejszej umowy w przypadku rażącego naruszenia postanowień umowy lub wytycznych związanych z realizacją usługi asystenta



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

osobistego osoby z niepełnosprawnością zawartych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.

§ 8

Z tytułu niniejszej umowy Zleceniobiorca nie nabywa żadnych uprawnień pracowniczych wynikających z Kodeksu pracy.

§ 9

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego oraz zapisy Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025.
3. Wszelkie spory powstałe na tle wykonywania umowy będą rozstrzygane przez Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zleceniodawcy.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Dyrektor
Powiatowego Centrum
w Ostrowie
.....
(podpis Zleceniodawcy)

.....
(podpis Zleceniobiorcy)

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 - Karta realizacji usług asystenckich w ramach programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością – edycja 2025”,
2. Załącznik nr 2 - Zakres czynności w ramach usług asystencji osobistej,
3. Załącznik nr 3 – klauzula informacyjna RODO Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w ramach Programu „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025,



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

4. Załącznik nr 4 - informacja o przetwarzaniu danych osobowych w Programie „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2025,
5. Załącznik nr 5 – Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych.