



Załącznik nr 2 do Regulaminu

KONTRAKT TRÓJSTRONNY
nr
DOTYCZĄCY WSPARCIA W POSTACI USŁUGI ASYSTENCKIEJ
w ramach realizacji zadania publicznego pn. „Mój Asystent osobisty”

zawarty w dniu w pomiędzy:

Fundacją Onkologiczną RAKIETY z siedzibą w Warszawie, Al. Rzeczypospolitej 2 lok. U2, 02-972 zarejestrowaną przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000414091 posiadającą REGON 14604072, NIP 5213628570 reprezentowaną przez:
zwaną dalej „**Realizatorem zadania**”,

a

.....
(imię i nazwisko Uczestnika/-czki projektu),

Zamieszkałą/-ym: reprezentowaną/-ym przez:

.....
(imię i nazwisko opiekuna prawnego/faktycznego)

zwaną dalej „Uczestniczką/-kiem Projektu”

a

.....
(imię i nazwisko, adres wykonawcy usług)

zwaną dalej „**Asystentem osobistym osoby z niepełnosprawnościami**”

łącznie zwanymi Stronami.

§ 1

1. Kontrakt trójstronny na usługi Asystenta osobistego zwany dalej „Kontraktem” zostaje zawarty na czas określony i obowiązuje od dnia jego podpisania przez Strony, do dnia r.
2. Celem Kontraktu jest realizacja usługi Asystenta osobistego Osoby z niepełnosprawnościami, zwanej dalej „Usługą” w ramach realizacji zadania publicznego pn. *Mój Asystent osobisty* dofinansowanego ze środków Samorządu Województwa Mazowieckiego.
3. Szczegółowy zakres czynności wykonywanych w ramach Usługi stanowi *Karta zakresu czynności w ramach usług asystencji osobistej* stanowiąca **załącznik nr 1** do Kontraktu.

„Zadanie publiczne sfinansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych otrzymanych za pośrednictwem Województwa Mazowieckiego”

4. Asystentem może być osoba wskazana przez Uczestnika/-czkę. Jeżeli asystent nie zostanie wskazany, wskazuje go realizator zadania.
5. Asystent Osoby oświadcza, iż posiada niezbędne kwalifikacje zawodowe oraz umiejętności do świadczenia usługi Asystenta Osoby z niepełnosprawnością.
6. Asystent Osobisty osoby z niepełnosprawnością oświadcza, że czynności objęte przedmiotem kontraktu będzie wykonywał samodzielnie i nie powierzy ich do wykonania osobie trzeciej.
7. Usługa asystencka jest świadczona w sposób zindywidualizowany, uwzględniający rodzaj i stopień niepełnosprawności, wiek oraz indywidualne potrzeby osoby z niepełnosprawnością.
8. **Łączny wymiar wsparcia w postaci usług asystencji w czasie trwania niniejszego kontraktu wynosi: Przyznana liczba godzin wsparcia powinna być zrealizowana zgodnie ze zgłoszoną potrzebą Uczestnika/-czki projektu.**
9. Usługi asystenta mogą być realizowane w godz. 6.00 – 21.00, 7 dni w tygodniu.
10. Dopuszcza się podpisanie kontraktu oraz innych dokumentów dot. realizacji usług przez opiekuna faktycznego osoby z niepełnosprawnością, jeżeli stan zdrowia tej osoby nie pozwala na świadome zawarcie kontraktu, a nie ma ona opiekuna prawnego.

§ 2

1. Usługi asystencji osobistej w szczególności mogą polegać na pomocy asystenta w:
 - a) wykonywaniu czynności dnia codziennego dla uczestnika; prowadzeniu gospodarstwa domowego;
 - b) wyjściu, powrocie lub dojazdach z uczestnikiem w wybrane przez uczestnika miejsca;
 - c) załatwianiu spraw urzędowych;
 - d) korzystaniu z dóbr kultury (np. muzeum, teatr, kino, galerie sztuki, wystawy);
 - e) zakupach, z zastrzeżeniem aktywnego udziału uczestnika przy ich realizacji.
2. Zadaniem asystenta nie jest podejmowanie decyzji za osobę niepełnosprawną, a jedynie pomaganie bądź wspieranie jej w realizacji osobistych zamiarów.
3. Rodzaj usług i ich zakres godzinowy powinien być uzależniony od osobistej sytuacji osoby niepełnosprawnej z uwzględnieniem stopnia i rodzaju niepełnosprawności uczestnika zadania.
4. W godzinach realizacji usług asystencji osobistej nie mogą być świadczone usługi opiekuńcze lub specjalistyczne usługi opiekuńcze, o których mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2020 r. poz. 1876, z późn. zm.), usługi finansowane w ramach Funduszu lub usługi obejmujące analogiczne wsparcie finansowane z innych źródeł.
5. Na mocy niniejszego Kontraktu Asystent Osoby z niepełnosprawnością zobowiązuje się do:
 - 1) motywowania i pobudzania aktywności osoby z niepełnosprawnością Uczestnika Projektu oraz osób z jej najbliższego otoczenia;
 - 2) współdziałania ze specjalistami i instytucjami w zakresie poprawy jakości życia osoby z niepełnosprawnością;
 - 3) utrzymywanie stałego kontaktu z Koordynatorem Projektu, w tym bieżące informowanie o wszystkich problemach w realizacji Usługi;

- 4) przestrzegania obowiązków wynikających z realizacji zawartej umowy zlecenia, przepisów prawnych, procedur, standardów oraz innych dokumentów obowiązujących podczas realizacji projektu;
- 5) przestrzegania przepisów o ochronie danych osobowych, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018r., poz.1000) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.Urz.UE.L.119.1).

§ 3

1. Osoba z niepełnosprawnościami i/lub opiekun faktyczny/prawny ma prawo do:
 - a) korzystania z określonych w niniejszym kontrakcie usług asystenckich,
 - b) zgłaszania uwag i wniosków do realizowanych usług.
2. Osoba z niepełnosprawnościami i/lub opiekun faktyczny/prawny jest zobowiązana do:
 - a) niezwłocznego informowania koordynatora projektu o wszelkich zmianach okoliczności faktycznych i prawnych mogących mieć wpływ na świadczenie usług asystenckich;
 - b) potwierdzania otrzymanego wsparcia w Karcie realizacji usług asystencji osobistej .

§ 4

1. Realizator zadania jest odpowiedzialny za poprawne dokumentowanie i okresową ewaluację świadczonych usług oraz przyjmowanie skarg i wniosków związanych z realizowanymi usługami.
2. Realizator zobowiązany jest do zapewnienia nieprzerwanego i właściwego pod względem jakości procesu świadczenia usług przez 7 dni w tygodniu, poprzez właściwe ustalenie z osobami świadczącymi usługi asystenckie godzin oraz zleconego wymiaru i zakresu usług.

§ 5

1. Kontrakt trójstronny może zostać zmieniony, jeśli w wyniku przeprowadzonego monitoringu i ewaluacji stwierdzono, że zmiana taka jest konieczna w celu prawidłowego wykonania postanowień kontraktu.
2. W przypadku, gdy ze względu na pogorszenie stanu zdrowia Uczestnika/-czki usługi asystenckie nie będą mogły być realizowane, kontrakt trójstronny zostanie rozwiązany na mocy porozumienia stron lub jednostronnego oświadczenia Realizatora lub Uczestnika/-czki.
3. Z ważnych powodów kontrakt trójstronny może zostać wypowiedziany przez strony ze skutkiem natychmiastowym, bez zachowania okresu wypowiedzenia, w tym w szczególności:
 - a) w razie ciężkiego naruszenia przez stronę lub strony postanowień niniejszego kontraktu lub innych dokumentów w ramach Projektu,
 - b) wystąpienia przyczyn uniemożliwiających świadczenie usług asystenckich na rzecz osoby niepełnosprawnej,
 - c) zakończenia udziału w projekcie przez osobę niepełnosprawną.

§ 6



1. Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnościami ponosi odpowiedzialność wobec Uczestnika/-czki Projektu za szkody powstałe w związku z realizacją Usługi.
2. W każdym przypadku, gdy odpowiedzialnym za szkody spowodowane w wyniku realizacji niniejszej umowy zostanie uznany Realizator, Asystent osobisty Osoby z niepełnosprawnościami zobowiązuje się do pokrycia wszelkich kosztów poniesionych z tego tytułu, w tym kosztów prawomocnie zasądzonych odszkodowań, środków wypłaconych tytułem zadośćuczynienia i kosztów sądowych.
3. **Asystent osobisty zobowiązuje się do nie pobierania od osób, którym będzie świadczyć usługi asystenckie żadnych dodatkowych opłat.**

§ 7

W sprawach nieuregulowanych niniejszym Kontraktem mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego

§ 8

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

Podpisy stron kontraktu:

.....
Realizator programu

.....
Wykonawca usług asystenckich

.....
Uczestnik/-czka projektu
opiekun prawny/faktyczny

