**UMOWA O ŚWIADCZENIE USŁUG**

Zawarta w dniu ……………………………………. r. w Rzeszowie pomiędzy:

**FUNDACJĄ RUDEK DLA ŻYCIA**, z siedzibą w Rzeszowie, ul. Hetmańska 40A, 35-045 Rzeszów, NIP 8133701970, REGON 360945026

zwanym dalej **„Realizatorem Programu”,** a

Panem/Panią …………………………………………………………….,

zamieszkałym/ą ………………………………………………………..,

PESEL ………………………………………

zwanym/ą dalej **”Uczestnikiem”.**

**§ 1 Przedmiot Umowy**

1. Na warunkach określonych w niniejszej umowie oraz na podstawie Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w ramach Programu „Opieka Wytchnieniowa” dla Organizacji Pozarządowych – edycja 2025” Realizator Programu udziela Uczestnikowi wsparcia   
   w formie usługi opieki wytchnieniowej.
2. Niniejsza Umowa jest ważna od dnia jej podpisania do dnia zakończenia realizacji projektu tj. do dnia 31.12.2025 r. W tym okresie Uczestnik jest zobowiązany do zrealizowania wszystkich przyznanych godzin usługi opieki wytchnieniowej.
3. Fundacja oświadcza, iż jest podmiotem, o których mowa w art. 3 ust. 2 oraz ust. 3 pkt 1 i 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2023 r. poz. 571) i jest uprawniona do wykonywania usług w zakresie opieki wytchnieniowej w formie dziennej nad osobami posiadającymi orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności albo orzeczeniem traktowanym na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności.

**§ 2 Realizacja usługi opieki wytchnieniowej**

1. Świadczenie usług przez Fundację jest nieodpłatne.
2. Program jest realizowany w formie:

1) świadczenia usług opieki wytchnieniowej w ramach pobytu dziennego:

a) za uprzednią zgodą realizatora Programu, w miejscu zamieszkania osoby z niepełnosprawnością,

b) za uprzednią zgodą realizatora Programu, w innym miejscu wskazanym przez uczestnika Programu lub realizatora Programu, spełniającym kryteria dostępności, o których mowa w ustawie z dnia z 19 lipca 2019 r. o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. z 2022 r. poz. 2240);

1. Usługi opieki wytchnieniowej w ramach pobytu dziennego, w miejscu zamieszkania osoby z niepełnosprawnością będą świadczone, we wszystkie dni robocze,   
   w godzinach od 8:00 do 16:00. Maksymalna dzienna liczba godzin opieki wytchniowej dla jednej osoby wynosi 4 godziny. Usługi opieki wytchnieniowej realizowane będą   
   w terminie, czasie i zakresie ustalonym pomiędzy uczestnikiem Programu   
   a Realizatorem Programu, na podstawie określonych potrzeb w formularzu Karty zgłoszenia do Programu.
2. Usługi opieki wytchnieniowej w ramach pobytu dziennego będą świadczone w innym miejscu wskazanym przez uczestnika Programu lub realizatora Programu tj. w ROOD. Usługi opieki wytchniowej w ROOD będą świadczone, we wszystkie dni robocze, w godzinach od 7.30 – 15.30. Maksymalna dzienna liczba godzin dla jednego uczestnika wynosi 6 godz. Usługi opieki wytchnieniowej realizowane będą w terminie, czasie i zakresie ustalonym pomiędzy uczestnikiem Programu a Realizatorem Programu, na podstawie określonych potrzeb w formularzu Karty zgłoszenia do Programu.
3. W przypadku gdy usługi opieki wytchnieniowej, o których mowa w ust. 4, będą świadczone w wymiarze powyżej 4 godzin dziennie realizator Programu zapewni wyżywienie odpowiednie do potrzeb osoby z niepełnosprawnością, tj. zapewni ciepły posiłek z uwzględnieniem specjalnej diety osoby objętej usługą.
4. Dla osób z niepełnosprawnością o ograniczonej sprawności ruchowej (w miarę możliwości) zapewniony zostanie dowóz z miejsca zamieszkania do ROOD i z powrotem.
5. W.w. formy wsparcia będą świadczone w sposób zindywidualizowany tj. dostosowany do potrzeb i możliwości Uczestników/Uczestniczek Programu.

**§ 3 Prawa i Obowiązki Uczestnika**

1. Uczestnik /Uczestniczka Projektu zobowiązany jest w szczególności do:

a) dobrowolnego uczestnictwa w projekcie;

b) przestrzegania zapisów Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa oraz Umowy uczestnictwa;

c) podpisania deklaracji uczestnictwa w projekcie, której wzór stanowi załącznik nr 1 do Umowy.

d) potwierdzania uczestnictwa na kartach realizacji usługi opieki wytchnieniowej;

g) bieżącego informowania o wszystkich zdarzeniach mogących zakłócić dalszy udział w Projekcie;

2. Ponadto Uczestnik/Uczestniczka Projektu zobowiązany jest do:

1. rzetelnego i zgodnego z prawdą informowania o wszelkich dolegliwościach, schorzeniach osoby z niepełnosprawnością;
2. zakupu i przekazania przyjmowanych przez osobę z niepełnosprawnością leków personelowi Fundacji, który zapewni ich prawidłową dystrybucję, dostosowaną do zaleceń lekarskich, zgodnie z potrzebami osoby z niepełnosprawnością;
3. współpracowania z opiekunami w realizowanych zadaniach;
4. informowania o każdym przypadku nieobecności osoby z niepełnosprawnością lub konieczności opuszczenia placówki Fundacji przez osobę z niepełnosprawnością. Członek rodziny/opiekun osoby z niepełnosprawnością zobowiązany jest poinformować Fundację o nieobecności osoby z niepełnosprawnością lub konieczności opuszczenia placówki z odpowiednim wyprzedzeniem (co najmniej z 1 – dniowym wyprzedzeniem) a w innych przypadkach, niezwłocznie po otwarciu placówki w danym dniu, jeśli to możliwe.

2. Ewidencja realizacji usług odbywa się na podstawie karty realizacji usługi opieki wytchnieniowej, której wzór stanowi załącznik nr 6 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa.

3. W godzinach realizacji usług opieki wytchnieniowej, finansowanych ze środków Funduszu w ramach programu Program „Opieka wytchnieniowa” dla Organizacji Pozarządowych – edycja 2024” Uczestnik nie może korzystać z innych form pomocy usługowej, w tym usług opiekuńczych lub specjalistycznych usług opiekuńczych, o których mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, innych usług finansowanych ze środków Funduszu albo finansowanych przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub usług obejmujących analogiczne wsparcie do usług opieki wytchnieniowej finansowanych ze środków publicznych np. m.in. z Programu „Opieka Wytchnieniowa” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego.

4. O wszelkich zmianach mających wpływ na prawo i warunki korzystania z usług opieki wytchnieniowej w ramach Programu (np. utrata statusu osoby z niepełnosprawnością, zmiana stopnia niepełnosprawności, korzystanie w 2025 roku z usług opieki wytchnieniowej finansowanych ze środków z Funduszu w ramach innych programów dotyczących usług opieki wytchnieniowej) uczestnik Programu jest obowiązany niezwłocznie poinformować realizatora Programu, nie później niż w ciągu 7 dni od dnia nastąpienia zmiany.

**§ 4 Monitoring i kontrola**

* + - 1. Realizator Programu może przeprowadzić wizyty monitoringowe świadczonych usług opieki wytchnieniowej a także może dokonywać doraźnych kontroli świadczenia usługi opieki wytchnieniowej. Uczestnik Programu/ osoba z niepełnosprawnością są zobowiązane do umożliwienia przeprowadzenia wizyty monitoringowej lub kontroli.
      2. Wizyty monitoringowe/kontrole obejmują sprawdzenie czy usługi opieki wytchnieniowej są realizowane zgodnie z Programem i z warunkami Umowy.

**§5. Rozwiązanie Umowy**

1. Umowa może zostać rozwiązana na wniosek Uczestnika/Uczestniczki w przypadku rezygnacji z korzystania z usług opieki wytchnieniowej. W przypadku rezygnacji z uczestnictwa w Programie każdy Uczestnik/Uczestniczka zobowiązany jest do złożenia pisemnej rezygnacji z podaniem powodu rezygnacji. Rezygnacja nastąpi z końcem następnego miesiąca kalendarzowego lub w innym terminie uzgodnionym przez strony.
2. Realizator jest uprawniony do rozwiązania niniejszej Umowy w trybie natychmiastowym, jeżeli Uczestnik/Uczestniczka lub osoba z niepełnosprawnościami:
   * + 1. zaprzestał/a realizacji niniejszej Umowy bądź realizuje ją w sposób sprzeczny z jej postanowieniami;
       2. utrudnia przeprowadzenie kontroli/wizyty monitoringowej lub nie wyraża zgody na jej przeprowadzenie;
       3. przedstawił/a fałszywe lub nieodpowiadające stanowi faktycznemu oświadczenia lub dokumenty;
       4. dopuścił/a się nieprawidłowości – korzystał/a jednocześnie z innych form pomocy usługowej, w tym usług opiekuńczych lub specjalistycznych usług opiekuńczych, lub usług obejmujących analogiczne wsparcie do usług opieki wytchnieniowej;
       5. naruszył/a inne postanowienia niniejszej Umowy skutkujące w ocenie Realizatora Programu niemożliwością jej prawidłowej realizacji;
       6. stwarza zagrożenie dla zdrowia lub życia swojego, personelu Fundacji lub innych osób znajdujących się w placówce;
       7. w przypadku nierzetelnego i niezgodnego z prawdą poinformowania Fundacji o dolegliwościach, schorzeniach.

**§6 Odpowiedzialność Realizatora Programu i Uczestnika**

1. Fundacja nie ponosi odpowiedzialności za osobę z niepełnosprawnością w przypadku opuszczenia przez nią placówki w trakcie realizacji usługi opieki wytchnieniowej.
2. Uczestnik ponosi odpowiedzialność za straty spowodowane przez osobę z niepełnosprawnością w wyposażeniu placówki przekraczające normalne zużycie oraz za zniszczone lub uszkodzone przez osobę z niepełnosprawnością wyposażenie. Uczestnik zobowiązuje się zwrócić Fundacji ich równowartość lub pokryć koszty naprawy.
3. Fundacja nie ponosi odpowiedzialności za jakiekolwiek szkody poniesione przez Uczestnika lub osobę z niepełnosprawnością, wywołane, powstałe w związku z, lub będące następstwem:
4. działania siły wyższej;
5. okoliczności niezależnych od Fundacji;
6. niezastosowania się do zaleceń lekarza, opiekunów lub personelu Fundacji;
7. niedoinformowania personelu Fundacji o przebytych chorobach; dolegliwościach, schorzeniach;
8. kradzieży.

**§ 6 Korespondencja**

1. Wszelka korespondencja do Uczestnika będzie kierowana na jego adres zamieszkania zawarty w dokumentach zgłoszeniowych. Uczestnik zobowiązany jest pisemnie zawiadomić personel Fundacji o każdorazowej zmianie podanego adresu zamieszkania.
2. Fundacja wyznacza następujące osoby do kontaktu w sprawach związanych   
   z realizacją niniejszej umowy: Łukasz Czajkowski tel. 500 564 995.

**§ 7. Postanowienia końcowe**

* + 1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą Umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.
    2. Wszelkie zmiany Umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
    3. Prawa i obowiązki Uczestnika wynikające z Umowy nie mogą być przenoszone na rzecz osób trzecich.
    4. Spory związane z realizacją niniejszej umowy Strony będą starały się rozwiązać polubownie.
    5. W przypadku nierozwiązania sporu w drodze polubownej sprawa będzie rozstrzygana przez Sąd powszechny w Rzeszowie.
    6. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze Stron.

………………………………… ………………………….………

Uczestnik Realizator Programu

**Załączniki do Umowy:**

* + - 1. Załącznik nr 1 do Umowy – Deklaracja uczestnictwa w Programie.