Załącznik nr 9 do Regulaminu

***KONTRAKT***

***na realizację Asystencji osobistej osoby z niepełnosprawnościami***

zawarty \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_r. w \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ pomiędzy:

Fundacją Incept reprezentowanym/ą przez Przemysława Szamburskiego – Prezesa Fundacji zwanym dalej w treści Kontraktu Beneficjentem,

a

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (wpisać imię i nazwisko osoby z niepełnosprawnością zlecającej usługę), numer PESEL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zamieszkałym w (wpisać adres zamieszkania) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zwanym/ą dalej w treści umowy Uczestnikiem,

Beneficjent i Uczestnik zwani są w dalszej części umowy Stronami, jeśli jest mowa o wszystkich łącznie lub Stroną, jeśli jest mowa o każdym oddzielnie.

Kontrakt został zawarty w ramach realizowanego projektu „ASYSTENCI – LOKALNI SUPERBOHATEROWIE 2. Program wsparcia osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin.” współfinansowany ze środków Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji, realizowany przez Fundację Incept, Fundację Conceptus oraz Fundację „SPEKTRA” w ramach Funduszy Europejskich dla Dolnego Śląska 2021-2027.

***§ 1***

**Informacje podstawowe**

1. Przedmiotem Kontraktu jest świadczenie usług asystencji osobistej przez Beneficjenta na rzecz Uczestnika.
2. Usługi Asystenta świadczone są dla Uczestnika bezpłatnie. Asystent nie może żądać od Uczestnika wynagrodzenia za wykonanie asystencji osobistej.
3. Wyłączną odpowiedzialność za wynagrodzenie Asystenta ponosi Beneficjent.

***§ 2***

***Zasady realizacji asystencji osobistej***

1. Zadania realizowane przez Asystenta na rzecz Uczestnika na podstawie niniejszego Kontraktu noszą nazwę Asystencji osobistej. Asystencja osobista obejmuje wsparcie Uczestnika w życiu codziennym zgodnie z przepisami prawa, zasadami wynikającymi z Regulaminu Projektu wraz załącznikami i niniejszego Kontraktu oraz z zasad współżycia społecznego.
2. Asystent wspiera Uczestnika zgodnie z instrukcjami Uczestnika i/lub jego opiekunów prawnych i dba o jego bezpieczeństwo i komfort.
3. Indywidualny zakres czynności, które będzie wykonywać Asystent osobisty wynika z Diagnozy potrzeb Uczestnika przeprowadzonej przez Psychologa.
4. W toku realizacji usług asystenckich po uzgodnieniu z Koordynatorem AOON oraz AOON będzie możliwe również wsparcie w obszarach nie wskazanych w Diagnozie zgodnie z aktualnymi potrzebami danej osoby z niepełnosprawnością. Wykonywanie innych czynności niż tych wskazanych w Diagnozie odbywa się za zgodą Asystenta i Uczestnika.
5. Asystent osobisty nie wykonuje:
	1. czynności zagrażających życiu, zdrowiu lub bezpieczeństwu Uczestnika, Asystenta lub innych osób,
	2. czynności niezgodnych z obowiązującym w Polsce prawem lub zasadami współżycia społecznego,
	3. czynności o charakterze seksualnym.

***§ 3***

***Miejsca realizacji asystencji***

1. Strony wskazują, że asystencja osobista będzie realizowana w miejscu zamieszkania Uczestnika i jego otoczeniu lokalnym.
2. Jeżeli wymaga tego indywidualny zakres czynności, asystencja osobista może być realizowana w miejscach innych niż wskazane w ustępie 1.

***§ 4***

***Termin realizacji***

1. Kontrakt będzie realizowany w terminie od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_do \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Liczba godzin zegarowych Asystencji osobistej zaplanowana do realizacji w ramach niniejszego Kontraktu wynosi łącznie\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
3. Średnia ilość godzin przypadająca na 1 miesiąc rozliczeniowy\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
4. Szczegółowe ustalenie harmonogramu Asystencji osobistej w danym okresie rozliczeniowym należy do Asystenta i Uczestnika za pośrednictwem Koordynatora AOON.

***§ 5***

***Rozwiązanie Kontraktu***

1. Kontrakt ustaje po zakończeniu terminu jego realizacji.
2. Kontrakt może zostać rozwiązany ze skutkiem natychmiastowym z ważnych powodów w szczególności w przypadku:
	1. rezygnacji uczestnika z uczestnictwa w projekcie;
	2. niewywiązywania się z zapisów Regulaminu projektu wraz załącznikami oraz zapisów Kontraktu prze jedną ze stron;
	3. utraty uprawnień Uczestnika do korzystania z Asystencji osobistej;
	4. naruszenia praw lub godności osobistej Asystenta lub Uczestnika;
	5. rozwiązania umowy o dofinansowanie projektu.
3. W sytuacji rezygnacji uczestnika z realizacji niniejszego kontraktu zobowiązany jest on niezwłocznie powiadomić o tym fakcie Beneficjenta.

***§ 6***

***Koordynacja i monitorowanie usługi***

1. Beneficjent wyznacza koordynatora AOON (dalej: Koordynator), który współpracuje z Uczestnikiem i z Asystentami na zasadach określonych w regulaminie.
2. Beneficjent przekazuje uczestnikowi dane kontaktowe (imię i nazwisko, telefon, email) do Koordynatora.
3. Beneficjent prowadzi monitoring i ewaluacja usług AOON na zasadach określonych w Regulaminie.

***§ 7***

***Postanowienia końcowe***

1. W sprawach nieuregulowanych Kontraktem zastosowanie mają zapisy Regulaminu Projektu oraz załączników do Regulaminu projektu oraz przepisy Kodeksu cywilnego.
2. Strony zobowiązują się niezwłocznie przekazywać informacje w razie wystąpienia zmian lub okoliczności, które mają wpływ na realizację Kontraktu i jego rozliczanie.
3. Kontrakt sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(podpis Uczestnika lub opiekuna prawnego Uczestnika)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(podpis Beneficjenta)