**Gmina Koźmin Wielkopolski/Zakład Aktywności Zawodowej Koźmin Wielkopolski 06.11.2019**

**ul. Borecka 25**

**63-720 Koźmin Wielkopolski**

**Tel. 62 721 91 36**

**Email:** **zazprojekt@gmail.com**

**NIP: 621-169-34-40**

**REGON: 250854748**

**ZAPYTANIE CENOWE- ROZEZNANIE RYNKU nr 01/2019/KN/P**

W związku z realizacją projektu pn. ”***Krok naprzód – zwiększenie szans osób z niepełnosprawnościami z terenu powiatu krotoszyńskiego na lokalnym rynku pracy”,*** nr umowy **RPWP.07.01.02-30-0064/17-00** realizowanego w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego - Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na Lata 2014-2020, Priorytet 7: Włączenie społeczne, Działanie 7.1: Aktywna integracja, Poddziałanie 7.1.2: Aktywna integracja – projekty konkursowe, **Gmina Koźmin Wielkopolski/Zakład Aktywności Zawodowej** zaprasza Państwa do złożenia oferty cenowej w procedurze rozeznania rynku. Niniejsze zapytanie ma na celu weryfikację cen rynkowych:

Opis przedmiotu zamówienia:

1. Wspólny Słownik Zamówień (kod CPV):

**85312320-8 -** Zamówienie obejmuje:

**Świadczenie usług z zakresu wsparcia i udzielania wskazówek , mających na celu wzmocnienie potencjału nowego pracownika, poprzez zwiększenie jego efektywności, dla Uczestników Projektu: zamieszkałych na terenie powiatu krotoszyńskiego, posiadających orzeczenie o niepełnosprawności (35 os), w wymiarze 350 godzin. ( tj 10h/os.) – mentor pracy.**

Czas realizacji zajęć będzie dostosowany do uczestników projektu, spotkania będą odbywały się w godz. 8.00-22.00. W uzasadnionych przypadkach w sali przystosowanej do potrzeb osób niepełnosprawnych.

1. **Grupę docelową stanowi:**

35 osób niepełnosprawnych w różnym stopniu z pośród 77 uczestników projektu, skierowanych zgodnie ze ścieżką projektu na staże.

1. **Miejsce realizacji zamówienia:**

Dokładne miejsce realizacji zamówienia dostosowane zostanie do potrzeb osób niepełnopsrawnych odbywających staże ,przed rozpoczęciem spotkań.

1. **Termin realizacji zamówienia:**

Spotkania dla uczestników mogą się odbywać w dni powszednie, soboty i niedziele w godzinach **od 8.00 do 22.00** (w zależności od indywidualnej sytuacji uczestników/uczestniczek).

 Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmiany terminu i miejsca realizacji spotkań, z przyczyn uwzględniających potrzeby prawidłowej realizacji projektu.

1. **Warunki udziału w postępowaniu wraz z opisem sposobu dokonywania oceny ich spełniania:**

**Wiedza i doświadczenie:**

Wykonawca/osoba wykonująca przedmiot zamówienia, powinien/powinna posiadać lub zapewnią kadrę posiadającą wykształcenie wyższe. **Wymagane doświadczenie zawodowe to minimum 2 lata pracy** (tylko w takim przypadku oferta spełnia warunki udziału w postępowaniu) Warunek ten uważa się za spełniony, jeśli Wykonawca złoży stosowne oświadczenie, iż posiada wiedzę i doświadczenie umożliwiające prawidłowe wykonanie przedmiotu zamówienia, zawarte w treści formularza oferty, stanowiącego załącznik nr 2 do niniejszego Rozeznania Rynku lub dysponuje kadrą spełniającą wyżej wymienione warunki.

O realizację zamówienia mogą ubiegać się firmy, które posiadają wpis do KRAZ, osoby fizyczne nie prowadzące działalności gospodarczej osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą, zapewniające wymaganą kadrę lub deklarujące osobiste wykonanie przedmiotu zamówienia.

Osoby, które będą realizować zamówienie:

* 1. Posiadają kompetencje i doświadczenie w obszarze zgodnym z przedmiotem zamówienia,
	w stosunku, co do którego składają ofertę,
	2. Wykazują gotowość do pracy w miejscach i terminach wskazanych przez Zamawiającego.
	3. Organizują dojazd do miejsca realizacji usługi we własnym zakresie oraz w ramach zasobów własnych.
1. **Wykaz oświadczeń i dokumentów, jakie mają dostarczyć Wykonawcy w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu:**

1. Wypełniony Formularz Oferty, stanowiący załącznik nr 1 do Rozeznania Rynku.

2. Wypełnione Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu, stanowiące załącznik nr 2 do Rozeznania Rynku,

3. CV doradców zawodowych (wzór własny Oferenta wraz z referencjami),

4. Wypełnione Oświadczenie o braku powiązań osobowych lub kapitałowych, stanowiące załącznik nr 3 do Rozeznania Rynku.

Zamawiający dokonywać będzie oceny spełnienia przez Wykonawców warunków udziału
w postępowaniu na podstawie informacji zawartych w dokumentach i oświadczeniach wymienionych w Rozeznaniu rynku (Wykaz oświadczeń i dokumentów, jakie mają dostarczyć Wykonawcy w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu), zgodnie z formułą „spełnia – nie spełnia”.

1. **Zasady składania ofert:**

1. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.

2. **Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert częściowych** w ramach wybranych zadań, dla jakich wykonawca deklaruje gotowość przeprowadzenia / wykonania przedmiotu zamówienia, na które składa ofertę.

3. **Termin związania z ofertą:** Wykonawca pozostaje związany złożoną ofertą w terminie: 30 dni. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert. Złożenie oferty jest jednoznaczne z tym, że Wykonawca jest związany ofertą do końca terminu jej ważności.

4. Wykonawca zobowiązuje się w toku realizacji zamówienia do bezwzględnego stosowania *Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014 – 2020.*

5. Wykonawca ponosi wszystkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty, niezależnie od wyniku postępowania. Zamawiający nie odpowiada za koszty poniesione przez Wykonawcę w związku z przygotowaniem i złożeniem oferty.

6. Zamawiający dopuszcza możliwość udziału Podwykonawcy w realizacji zamówienia, pod warunkiem spełnienia warunków udziału w postępowaniu.

1. **Odrzucenie oferty:**

Oferta podlega odrzuceniu jeżeli:

a) jest niezgodna z treścią Rozeznania Rynku;

b) jej złożenie stanowi czyn nieuczciwej konkurencji w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji;

c) zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia, lub wykonawca nie udzielił wyjaśnień w przypadku wystąpienia podejrzenia rażąco niskiej ceny;

d) jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów.

Dodatkowo Wykonawca będzie zobowiązany do prowadzenia dokumentacji szkoleniowej (wg wzorów przekazanych przez Zamawiającego), w tym:

Karty potwierdzającej wsparcie – załącznik nr 1a do umowy.

Ofertę należy przesłać **do dnia 14 listopada 2019 r. do 13:00** (decyduje data wpływu oferty do siedziby Zamawiającego), w następującej formie:

- osobiście lub przesyłką pocztową / kurierską na adres biura Zamawiającego:

w formie papierowej podpisanej przez osobę upoważnioną ze strony Wykonawcy na adres:

**Gmina Koźmin Wielkopolski/Zakład Aktywności Zawodowej**

**ul. Borecka 25, 63-720 Koźmin Wielkopolski**

z dopiskiem: **Odpowiedź Nr 01/2019/KN/P**

Oferta winna zostać złożona w zamkniętej kopercie opisanej tytułem przedmiotu rozeznania rynku.

Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.

1. **Informacje dodatkowe:**
2. Po otrzymaniu ofert od Wykonawców, z uwagi na założenia budżetowe Projektu, Zamawiający zastrzega sobie możliwość negocjowania przedstawionych cen i innych warunków związanych z realizacją zadania oraz odstąpienia od udzielenia zamówienia.
3. Całość zadania jest finansowana ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

W przypadku zaistnienia sytuacji związanej z potrzebą dokonania stosownych zmian w umowie (w przypadku zawarcia pisemnej umowy z Wykonawcą) w celu  właściwej realizacji projektu zastrzega się możliwość dokonania niniejszych zmian w drodze aneksu do umowy. Zakres zmian może dotyczyć:

- harmonogramu realizacji zamówienia,

- ostatecznej ilości godzin do zrealizowania,

- ostatecznej ilości uczestników,

- zwiększenia lub zmniejszenia wartości zamówienia.

1. Wszelkie zmiany w umowie, która zostanie zawarta w wyniku postępowania, wymagają formy pisemnej, pod rygorem nieważności.
2. Rozliczenie należności dla Wykonawcy nastąpi na podstawie prawidłowo wystawionego przez Wykonawcę dokumentu księgowego, przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy wskazany na dokumencie księgowym, pod warunkiem dostępności środków na koncie projektowym. Dokument księgowy wystawiony nieprawidłowo, przedwcześnie, bezpodstawnie, nie rodzi obowiązku zapłaty.
3. Wykonawca zobowiązany jest do przedłożenia zamawiającemu wszelkich dokumentów potwierdzających prawidłową realizację przedmiotu zamówienia, w szczególności: kart potwierdzenia wsparcia i kart czasu pracy.
4. Zamawiający i Wykonawca mogą ustalić inne warunki płatności, za obopólną zgodą, i zamieścić
te warunki w umowie.
5. **Postanowienia końcowe:**

Zamawiający może w każdym czasie bez podania przyczyny odwołać lub zmienić treść niniejszego Rozeznania Rynku. Jeżeli zmiany będą miały wpływ na treść ofert składanych w toku postępowania, Zamawiający może przedłużyć termin składania ofert.

Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania o udzielenie zamówienia na każdym etapie do momentu podpisania umowy na realizację zamówienia, bez podawania przyczyn takiego zakończenia postępowania.

W przypadku zaistnienia takich okoliczności, Wykonawcom nie przysługują żadne roszczenia w stosunku do Zamawiającego w przypadku skorzystania przez niego z któregokolwiek z powyższego uprawnienia. W tym zakresie Wykonawcy zrzekają się wszelkich ewentualnych przysługujących im roszczeń.

**W przypadku ofert częściowych z uwagi na krótki czas realizacji usługi , fakt , że uczestnicy to osoby niepełnosprawne odbywające staż u różnych pracodawców , Zamawiający dopuszcza możliwość wybrania 2 max 3 najlepszych ofert spełniających kryteria.**

***Załącznik nr 1***

**FORMULARZ OFERTOWY**

…………………………………………… …………………………………

 (Imię i nazwisko Oferenta) (Miejscowość i data)

Propozycja cenowa kierowana do:

**Gmina Koźmin Wielkopolski/Zakład Aktywności Zawodowej**

**ul. Borecka 25, 63-720 Koźmin Wielkopolski**

W odpowiedzi na **Rozeznanie rynku z dnia 06 listopada 2019 r. Świadczenie usług z zakresu wsparcia i udzielania wskazówek , mających na celu wzmocnienie potencjału nowego pracownika, poprzez zwiększenie jego efektywności, dla Uczestników Projektu: zamieszkałych na terenie powiatu krotoszyńskiego, posiadających orzeczenie o niepełnosprawności (35 os),**

W związku z realizacją projektu pn. ”***Krok naprzód – zwiększenie szans osób z niepełnosprawnościami z terenu powiatu krotoszyńskiego na lokalnym rynku pracy”,*** nr umowy **RPWP.07.01.02-30-0064/17-00** realizowanego w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego - Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na Lata 2014-2020, Priorytet 7: Włączenie społeczne, Działanie 7.1: Aktywna integracja, Poddziałanie 7.1.2: Aktywna integracja – projekty konkursowe,

|  |
| --- |
| **Dane Wykonawcy:** |
| Nazwa |  |
| Adres |  |
| NIP |  |
| Numer w KRAZ |  |
| **Dane Osoby Kontaktowej:** |
| Imię i Nazwisko |  |
| Adres e-mail |  |
| Telefon |  |
| **Parametry oferty:** |
| Data przygotowania oferty |  |
| Okres ważności oferty | 30 dni |

**Oferta cenowa:**

**Zadanie 1:**

Cena za 1 godzinę ………………………………………………………………………………………………………………...

Cena za ……..godziny …………………………………………………………………………………………………………….

Łączna wartość oferowanej usługi: ………………………………………………………………………………………..

słownie brutto: ………………………………………………………………………………………………………………………

na warunkach określonych w rozeznaniu rynku.

**Składając ofertę w przedmiotowym postępowaniu oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO** (rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu (w przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa - usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………………………Miejscowość i data | …………………………………………………………………………………………Czytelny podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy |

**OŚWIADCZENIA WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią postępowania oraz Załącznikami do Rozeznania Rynku i nie wnoszę do nich zastrzeżeń. Składana Oferta zawiera wszystkie elementy określone w Rozeznaniu rynku
2. Oświadczam, że usługi, zaoferowane w odpowiedzi na rozeznaniu rynku, spełniają wszystkie wymagania przedstawione w rozeznaniu rynku.
3. Gwarantujemy wykonanie całości niniejszego zamówienia zgodnie z wymogami zawartymi w Rozeznaniu rynku.
4. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych załączniku nr 1
i 2 do Rozeznania Rynku, dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu wyboru Wykonawcy (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 13 czerwca 2016 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o ochronie danych osobowych Dz.U. 2016 poz. 922).
5. Oświadczam, że podana cena obejmuje wszystkie koszty, jakie poniesie Zamawiający z tytułu realizacji zamówienia.

**Załącznikami do niniejszego formularza oferty stanowiącymi integralną część oferty są:**

- Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu

- Oświadczenie o braku powiązań osobowych lub kapitałowych z Zamawiającym

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………………..………………Miejscowość i data | ………………………………………………………………………………………Czytelny podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy |

***Załącznik nr 2***

W odpowiedzi na **Rozeznanie rynku z dnia 06 listopada 2019 r. Świadczenie usług z zakresu wsparcia i udzielania wskazówek , mających na celu wzmocnienie potencjału nowego pracownika, poprzez zwiększenie jego efektywności, dla Uczestników Projektu: zamieszkałych na terenie powiatu krotoszyńskiego, posiadających orzeczenie o niepełnosprawności (35 os),**

W związku z realizacją projektu pn. ”***Krok naprzód – zwiększenie szans osób z niepełnosprawnościami z terenu powiatu krotoszyńskiego na lokalnym rynku pracy”,*** nr umowy **RPWP.07.01.02-30-0064/17-00** realizowanego w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego - Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na Lata 2014-2020, Priorytet 7: Włączenie społeczne, Działanie 7.1: Aktywna integracja, Poddziałanie 7.1.2: Aktywna integracja – projekty konkursowe,

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

**Dane Wykonawcy:**

Nazwa Wykonawcy: …………………..……………………………………..…………………………………………..…

Adres Wykonawcy: …………………..…………………………………………..………………………………….………

Regon: …………………..……………………………………….………………………………..……………………………….

NIP: …………………..………………………………………….………..……………………….………………………………..

Ja niżej podpisany/a, …………….………………………..…………………………………………………………………

zamieszkały/a: …………………………………………………………………………………………………….……………

oświadczam, że spełniamy warunki udziału w postępowaniu określone Rozeznaniu rynku, dotyczące
w szczególności:

1) posiadania uprawnień koniecznych do prawidłowego wykonania przedmiotu zamówienia, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,

2) posiadania wiedzy i doświadczenia, umożliwiających prawidłowe wykonanie przedmiotu zamówienia,

3) dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do prawidłowego wykonania przedmiotu zamówienia,

4) sytuacji ekonomicznej i finansowej umożliwiającej prawidłowe wykonanie przedmiotu zamówienia.

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………………..………………Miejscowość i data | ………………………………………………………………………………………Czytelny podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy |

***Załącznik nr 3***

W odpowiedzi na **Rozeznanie rynku z dnia 06 listopada 2019 r. Świadczenie usług z zakresu wsparcia i udzielania wskazówek , mających na celu wzmocnienie potencjału nowego pracownika, poprzez zwiększenie jego efektywności, dla Uczestników Projektu: zamieszkałych na terenie powiatu krotoszyńskiego, posiadających orzeczenie o niepełnosprawności (35 os),**

W związku z realizacją projektu pn. ”***Krok naprzód – zwiększenie szans osób z niepełnosprawnościami z terenu powiatu krotoszyńskiego na lokalnym rynku pracy”,*** nr umowy **RPWP.07.01.02-30-0064/17-00** realizowanego w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego - Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na Lata 2014-2020, Priorytet 7: Włączenie społeczne, Działanie 7.1: Aktywna integracja, Poddziałanie 7.1.2: Aktywna integracja – projekty konkursowe,

**OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ OSOBOWYCH LUB KAPITAŁOWYCH**

**Dane Wykonawcy:**

Nazwa Wykonawcy: …………………..……………………………………..…………………………………………..…

Adres Wykonawcy: …………………..…………………………………………..………………………………….………

Regon: …………………..……………………………………….………………………………..……………………………….

NIP: …………………..………………………………………….………..……………………….………………………………..

Ja niżej podpisany/a, …………….………………………..…………………………………………………………………

zamieszkały/a: …………………………………………………………………………………………………….……………

oświadczam, że nie jestem powiązany/a osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym oraz z osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy tj. **Gmina Koźmin Wielkopolski/Zakład Aktywności Zawodowej**

**ul. Borecka 25, 63-720 Koźmin Wielkopolski**

Przez powiązania osobowe lub kapitałowe rozumie się wzajemne powiązania pomiędzy Zamawiającym
lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi
w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy, a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
2. posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji; o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa lub nie został określony przez IZ PO;
3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
4. pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej, lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………………..………………Miejscowość i data | ………………………………………………………………………………………Czytelny podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy |

***Załącznik nr 4***

W odpowiedzi na **Rozeznanie rynku z dnia 06 listopada 2019 r. Świadczenie usług z zakresu wsparcia i udzielania wskazówek , mających na celu wzmocnienie potencjału nowego pracownika, poprzez zwiększenie jego efektywności, dla Uczestników Projektu: zamieszkałych na terenie powiatu krotoszyńskiego, posiadających orzeczenie o niepełnosprawności (35 os),**

W związku z realizacją projektu pn. ”***Krok naprzód – zwiększenie szans osób z niepełnosprawnościami z terenu powiatu krotoszyńskiego na lokalnym rynku pracy”,*** nr umowy **RPWP.07.01.02-30-0064/17-00** realizowanego w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego - Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na Lata 2014-2020, Priorytet 7: Włączenie społeczne, Działanie 7.1: Aktywna integracja, Poddziałanie 7.1.2: Aktywna integracja – projekty konkursowe,

**OŚWIADCZENIE ~~PERSONELU PROJEKTU~~/OFERENTÓW~~, UCZESTNIKÓW KOMISJI PRZETARGOWYCH/WYKONAWCÓW/ OSOBY UPRAWNIONEJ DO DOSTĘPU W RAMACH SL2014~~~~[[1]](#footnote-1)~~**

(obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679)

W związku z realizacją Projektu pn. ”***Krok naprzód – zwiększenie szans osób z niepełnosprawnościami z terenu powiatu krotoszyńskiego na lokalnym rynku pracy”,*** oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest w odniesieniu do zbioru Wnioskodawcy WRPO 2007-2013 i 2014-2020 – Marszałek Województwa Wielkopolskiego mający siedzibę przy al. Niepodległości 34, 61-714 Poznań. Natomiast w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.
2. W sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych mogę skontaktować się
z Inspektorem ochrony danych osobowych

 - w ramach zbioru Wnioskodawcy WRPO 2007-2013 – 2014-2020: Departament Organizacyjny i Kadr, Urząd Marszałkowski Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu, al. Niepodległości 34, 61-714 Poznań, e--mail:inspektor.ochrony@umww.pl,

- w ramach zbioru Centralny system teleinformatyczny: oraz z Inspektorem ochrony danych osobowych, Ministerstwo Inwestycji i Rozwoju, ul. Wspólna 2/4,00-926 Warszawa, e-mail: iod@miir.gov.pl.

1. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
2. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE– dane osobowe są niezbędne dla realizacji Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020 na podstawie:

1) w odniesieniu do zbioru Wnioskodawcy WRPO 2007-2013 i 2014-2020:

1. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320, z późn. zm.);
2. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470, z późn. zm.);
3. ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460, z późn. zm.).

2. w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych:

* + 1. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego
		i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320, z późn. zm.);
		2. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470, z późn. zm.);
		3. ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460, z późn. zm.);
		4. rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między Beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi (Dz. Urz. UE L 286 z 30.09.2014, str.1).
1. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji Projektu **RPWP.07.01.02-30-0064/17-00** w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, ewaluacji, kontroli, audytu w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020 (WRPO 2014+).

Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania **Instytucji Pośredniczącej - Wojewódzkiemu Urzędowi Pracy w Poznaniu, z siedzibą przy ul. Szyperskiej 14, 61-754 Poznań, Beneficjentowi realizującemu Projekt Gmina Koźmin Wielkopolski/Zakład Aktywności Zawodowej**

**ul. Borecka 25, 63-720 Koźmin Wielkopolski**

1. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej lub Beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej oraz Beneficjenta kontrole i audyt w ramach WRPO 2014+.
2. Obowiązek podania danych wynika z przepisów prawa, odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości rozliczenia kosztów wynagrodzenia w ramach Projektu.
3. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania oraz ograniczenia przetwarzania.
4. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
5. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
6. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.

Oświadczam, iż podane przeze mnie dane osobowe są prawdziwe i aktualne.

| …..……………………………………… | …………………………………………… |  |
| --- | --- | --- |
| MIEJSCOWOŚĆ I DATA | CZYTELNY PODPIS ~~PERSONELU PROJEKTU~~ OFERENTÓW/~~UCZESTNIKÓW KOMISJI PRZETARGOWYCH/WYKONAWCÓW/OSOBY UPRAWNIONEJ DO DOSTĘPU W RAMACH SL2014~~[[2]](#footnote-2)\* |  |

**Załącznik nr 1a** do umowy nr………………………………………

# Potwierdzenie wykonania usługi wsparcia mentora pracy

**w ramach Projektu pn:** ”***Krok naprzód – zwiększenie szans osób z niepełnosprawnościami z terenu powiatu krotoszyńskiego na lokalnym rynku pracy”,***

|  |  |
| --- | --- |
| **Data wykonania usługi** |  |
| **Czas wykonania usługi w godzinach** |  |
| **Imię i nazwisko psychologa** |  |
| **Imię i nazwisko Uczestnika** |  |
| **Zakres tematyczny usługi** |  |

……………………………………… ……………………..……….……………

Podpis psychologa Podpis Uczestnika Projektu

1. Niepotrzebne skreślić. [↑](#footnote-ref-1)
2. \* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna. [↑](#footnote-ref-2)