

UMOWA NR

o użyczenie sprzętu oraz świadczenie usług teleopiekuńczych w ramach programu „Korpus Wsparcia Seniorów – moduł II” na rok 2024

zawarta dnia 2024 r. w Kędzierzynie-Koźlu, pomiędzy:

Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej z siedzibą w Kędzierzynie-Koźlu (47-224) przy ul. Mikołaja Reja 2a, posiadającym numer NIP: 749-12-98-052 oraz REGON: 004501207 reprezentowanym przez Dyrektora Panią Agatę Morkis zwaną w dalszej części Umowy **UŻYCZAJĄCYM;**

a

PANEM/PANIĄ.....
zamieszkałym/ą w (.....-.....)
przy ul. nr domu, nr mieszkania,
posiadającym/ą numer PESEL: zwanym/ą w dalszej części Umowy **UCZESTNIKIEM,**

zwanymi łącznie w dalszej części Umowy **Stronami**, a każda z osobna **Stroną**.

W związku z zakwalifikowaniem Uczestnika do udziału w programie „Korpus Wsparcia Seniorów – Moduł II”, którego realizatorem jest Gmina, zwanego dalej „**Programem**”, Strony zgodnie postanawiają zawrzeć Umowę o następującej treści:

§ 1

1. Przedmiotem niniejszej Umowy jest użyczenie urządzenia, tj. opaski monitorującej stan zdrowia, tzw. opaski bezpieczeństwa (dalej „Opaska”) o numerze:

IMEI; **model:**
wyposażonej w gniazdo na kartę SIM wraz z ładowarką sieciową, gwarancją i oryginalnym opakowaniem oraz bezpłatne świadczenie usługi teleopieki (dalej „Usługa teleopieki”) na rzecz Uczestnika Programu.

2. Urządzenie, o którym mowa w ust. 1, przez cały okres obowiązywania niniejszej Umowy stanowi własność Użyczającego.

§ 2

Uczestnik oświadcza, że:

1. nie występują żadne przeszkody techniczne, które uniemożliwiałyby lub utrudniały świadczenie Usługi teleopieki,
2. nie ma żadnych przeciwwskazań medycznych / zdrowotnych do korzystania przez niego z Usługi teleopieki,
3. wszystkie dane zawarte w dokumentacji przedłożonej w toku naboru do Programu, a także wszelkie złożone przez niego oświadczenia są zgodne z prawdą oraz nadal aktualne,
4. zapoznał się z Regulaminem Programu oraz postanowieniami niniejszej Umowy, akceptując wszystkie ich zapisy oraz zobowiązuje się do ich stosowania.

§ 3

Niniejsza Umowa zostaje zawarta na okres od dnia r. do 31 grudnia 2024 r.

§ 4

Przekazanie Opaski Uczestnikowi przez wskazanego przedstawiciela Użyczającego zostanie potwierdzone Oświadczeniem, którego wzór stanowi **Załącznik nr 1** do niniejszej Umowy.

§ 5

1. W celu prawidłowej realizacji Umowy Uczestnik zobowiązuje się do dostarczenia w ciągu 7 dni od dnia zawarcia niniejszej Umowy Oświadczenia osoby (przedstawiciela ustawowego) wskazanej do kontaktu z pracownikiem Centrum Teleopieki o obowiązku zwrotu Opaski w przypadku śmierci Uczestnika Projektu lub braku możliwości osobistego zwrotu Opaski według wzoru stanowiącego **Załącznik nr 2** do Regulaminu rekrutacji i udziału w Programie „Korpus Wsparcia Seniorów” na rok 2024 dla mieszkańców Gminy Kędzierzyn-Koźle – Moduł II.
2. Uczestnik zobowiązuje się do:
 - a. korzystania z Opaski w sposób zgodny z przeznaczeniem, dbania o stan fizyczny powierzonej Opaski i utrzymania jej w stanie technicznym, jaki prezentuje w dniu jego wydania,

- b. nieusuwania/niewyciągania samodzielnie karty SIM umieszczonej w Opasce. Uczestnik oświadcza i rozumie, że usunięcie karty SIM z Urządzenia pozbawia go możliwości kontaktu z Centrum Teleopieki, a w konsekwencji możliwości uzyskania pomocy,
 - c. niewykorzystywania Urządzenia do wykonywania połączeń z Centrum Teleopieki w sytuacjach nie wymagających natychmiastowej pomocy, jak również nie stanowiących zagrożenia dla zdrowia i życia Uczestnika.
3. W przypadku utraty lub uszkodzenia Opaski, Uczestnik ma obowiązek niezwłocznego poinformowania o tym fakcie wskazanego przedstawiciela Użyczącego.
 4. Za uszkodzenia wynikłe z nieodpowiedniego korzystania z Opaski, winę ponosi Uczestnik, on także pokrywa wszystkie koszty związane z naprawą sprzętu.
 5. W przypadku zawinionego całkowitego zniszczenia lub utraty Urządzenia Uczestnik zobowiązany jest do zwrotu równowartości urządzenia.
 6. Uczestnik nie ponosi odpowiedzialności za użytkowaną opaskę monitorującą stan zdrowia uszkodzoną w następstwie awarii spowodowanej wadą ukrytą sprzętu.
 7. Uczestnik zobowiązuje się do nie przekazywania Opaski osobom trzecim, jak również nie wywożenia Urządzenia poza terytorium Polski.
 8. Uczestnik Programu przyjmuje do wiadomości, że świadczenie Usługi teleopieki odbywa się na terenie Polski, natomiast nie obejmuje usług poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

§ 6

1. Korzystanie z Usługi teleopieki jest dobrowolne.
2. Użyczący nie ponosi odpowiedzialności oraz nie pokrywa kosztów nieuzasadnionego wezwania służb medycznych.

§ 7

1. Umowa może zostać wypowiedziana w każdym momencie z zachowaniem 7-dniowego okresu wypowiedzenia. Oświadczenie o wypowiedzeniu Umowy winno być sporządzone w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Niniejsza Umowa ulega rozwiązaniu z chwilą:
 - a. upływu okresu jej obowiązywania,
 - b. przerwania uczestnictwa w projekcie w związku ze zmianą zamieszkania Uczestnika,
 - c. objęcia Uczestnika stałą pomocą opiekuńczo-leczniczą (świadczoną m. in. przez Dom Pomocy Społecznej,

- d. zgonu Uczestnika,
 - e. rozwiązania lub wypowiedzenia umowy na zakup i dostawę Opasek monitorujących stan zdrowia wraz z kompleksową usługą całodobowego centrum teleopieki w ramach programu „Korpus Wsparcia Seniorów – moduł II”.
3. Umowa może zostać rozwiązana przez Użyczącego w trybie natychmiastowym w następujących okolicznościach:
- a. naruszenie przez Uczestnika postanowień niniejszej Umowy lub innych postanowień w ramach Programu,
 - b. trwałego uszkodzenia Opaski z winy Uczestnika.
4. Po zakończeniu okresu, na jaki została zawarta niniejsza Umowa lub po rozwiązaniu Umowy z innych przyczyn, Uczestnik zobowiązany jest zwrócić Użyczącemu Opaskę w oryginalnym opakowaniu wraz z instrukcją obsługi, kartą SIM, ładowarką sieciową w terminie kolejnych 14 dni kalendarzowych, z zastrzeżeniem ust. 5.
5. W przypadku zgonu Uczestnika lub braku możliwości osobistego zwrotu Opaski przez Uczestnika (np. z powodu obiektywnych przeszkód natury zdrowotnej), zwrotu Opaski zgodnie z ust. 4 dokonuje osoba wskazana przez Uczestnika do kontaktu z pracownikiem Centrum Teleopieki.

§ 8

- 1. Wszelkie zmiany niniejszej Umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
- 2. Użyczący zastrzega sobie prawo do kontroli realizacji postanowień niniejszej Umowy w miejscu zamieszkania Uczestnika projektu.
- 3. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.
- 4. Osobami do kontaktu z Uczestnikiem programu w trakcie realizacji Umowy są wyznaczeni koordynatorzy:

Użyczący:

Uczestnik programu:

.....

Czytelny podpis Uczestnika

Załączniki:

Załącznik nr 1 – Oświadczenie Uczestnika.

Załącznik nr 1 do Umowy nr
o użyczenie sprzętu oraz świadczenie
usług teleopiekuńczych w ramach programu
„Korpus Wsparcia Seniorów – moduł II”
na rok 2024

Kędzierzyn-Koźle, dnia 2024 r.

Uczestnik:

Imię i nazwisko:

Adres zamieszkania:

Numer PESEL lub numer dowodu osobistego:

Numer telefonu:

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA

Niniejszym oświadczam, że jako Uczestnik Programu odebrałem Urządzenie, tj. opaskę bezpieczeństwa z systemem teleopieki, przekazaną mi w ramach programu „**Korpus Wsparcia Seniorów**” na 2024 rok.

Zobowiązuje się do zwrotu Urządzenia z dniem zakończenia projektu, tj. 31 grudnia 2024 r. lub w wyniku wezwania do zwrotu przez Koordynatora Programu (np. ze względu na niewłaściwe użytkowanie). W przypadku uszkodzenia opaski, zobowiązuję się powiadomić o tym w przeciągu 3 dni wskazanego Koordynatora Programu oraz dział serwisowy

Informuję, że zostałem zapoznany z instrukcją obsługi Urządzenia.

.....
Czytelny podpis Uczestnika