



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Załącznik nr 2

Warszawa, dnia 06.10.2026

Instytut Psychiatrii i Neurologii
ul. Sobieskiego 9
02-957 Warszawa

O F E R T A

na udzielanie świadczeń psychologicznych dla dorosłych i/lub świadczeń psychologicznych dzieci i młodzieży w projekcie „Opracowanie i realizacja specjalistycznych programów diagnozy i leczenia zaburzeń psychicznych” FERS.04.15-IP.07-0006/24

Imię
Nazwisko
PESEL
Zawód.....
Wykształcenie/Kwalifikacje
NIP, REGON (jeśli dotyczy).....
Nr telefonu
Adres siedziby
Adres zamieszkania.....

Adres do korespondencji (o ile nie pokrywa się z adresem zamieszkania):

.....
.....

Przedmiotem niniejszej oferty jest udzielanie świadczeń psychologicznych w zakresie:

Część I – osoby dorosłe

Część II – dzieci i młodzież

zgodnie z przedmiotem zamówienia wskazanym w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert, na zasadach określonych we wzorze umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych objętych konkursem.

OFERENT OŚWIADCZA, ŻE:

1. zapoznał się z treścią ogłoszenia o konkursie, Szczegółowymi Warunkami Konkursu Ofert i akceptuje ich treść bez zastrzeżeń;
2. jest/nie jest* osobą pracującą/współpracującą* z Instytutem Psychiatrii i Neurologii, ul. Sobieskiego 9, 02-957 Warszawa w dniu składania oferty;
3. oferent świadczeń zdrowotnych objętych konkursem udzielać będzie w miejscu wskazanym przez Udzielającego zamówienia oraz przy użyciu sprzętu należącego do Udzielającego zamówienia;
4. oferent będzie udzielał świadczeń osobiście;
5. oferent posiada aktualne ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej (OC) na minimalną kwotę lub oświadcza pisemnie przedstawienie dokumentu potwierdzającego zawarcia umowy ubezpieczenia przed datą podpisania umowy;
6. IPIŃ nie rozwiązał z nim umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie objętym przedmiotem



niniejszego postępowania z winy oferenta;

7. Część zamówienia, na którą składana jest oferta:

☐ Część I (dorośli)

☐ Część II (dzieci i młodzież)

- możliwe zaznaczenie obu części.

8. Certyfikat szkolenia z zakresu 20 Programów:

☐ posiadam (kopia w załączeniu)

☐ nie posiadam - przyjmuję do wiadomości, że Udzielający zamówienia zapewni nieodpłatne szkolenie przed rozpoczęciem udzielania świadczeń, a jego odbycie i uzyskanie certyfikatu zostało szczegółowo opisane w paragrafie 3 ust. 2 pkt 13 wzoru umowy.

9. Forma rozliczeń:

☐ prowadzę działalność gospodarczą w zakresie objętym ofertą (NIP:)

☐ nie prowadzę działalności gospodarczej (jestem osobą legitymującą się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym przez SWKO zakresie) - w takim przypadku przyjmuję do wiadomości, że wskazane w ofercie ceny są cenami brutto-brutto, tj. obejmują wszelkie podatki oraz składki na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne, w tym składki finansowane przez płatnika, a wynagrodzenie zostanie wypłacone po dokonaniu przez Udzielającego zamówienia, jako płatnika, wymaganych potrąceń i odprowadzeniu należności publicznoprawnych.

10. w ramach udzielania świadczeń zdrowotnych:

a) deklarowana dostępność w ramach Części I (dorośli): godzin miesięcznie

b) deklarowana dostępność w ramach Części II (dzieci i młodzież): godzin miesięcznie

c) wynagrodzenie w wysokości /cena brutto za 1 udzielone świadczenie:

Część I: porada psychologiczna diagnostyczna dorosłych zł

Część II: porada psychologiczna

konsultacyjno – diagnostyczna dzieci i młodzieży zł

- możliwość zaznaczenia obu części.

11. zakres posiadanych kwalifikacji udokumentował załącznikami dołączonymi do formularza Oferty – liczba załączników: ;

12. w zakresie objętym konkursem udzielał świadczeń psychologicznych w okresie i zobowiązuje się do okazania dokumentów potwierdzających treść oświadczenia.

13. zapoznał się z treścią obowiązku informacyjnego wynikającego z art. 13 ust. 1 i 2 RODO w związku z wzięciem udziału w otwartym konkursie ofert na realizację usług medycznych, o których mowa w SWKO i niniejszym formularzu. Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a) 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 2016.119.1) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w mojej ofercie dla



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



potrzeb niezbędnych do przeprowadzenia i rozstrzygnięcia postępowania konkursowego, w tym ogłoszenia wyników z podaniem mojego imienia i nazwiska oraz miejscowością zamieszkania.

ZAŁĄCZNIKI:

1. CV
2. Poświadczony wydruk z CEIDG/ poświadczona kopia wpisu do ewidencji działalności gospodarczej - **jeśli dotyczy**
3. Kserokopia polisy OC lub złożone oświadczenie o przedłożeniu polisy;
4. Kserokopie dyplomów certyfikatów itp. przedstawione w celu wyliczenia kryterium punktowego 2 oraz 3.
5. Oświadczenie wymagane przepisami art.21 ustawy z dnia 13 maja 2016r o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (tj. Dz.U z 2024r, poz.560) - dotyczy świadczeń dla dzieci i młodzieży niezależnie od posiadanego obywatelstwa.
6. Aktualne zaświadczenie z polskiego Krajowego Rejestru Karnego z Kartoteki karnej i Kartoteki nieletnich lub oświadczenie o dostarczeniu powyższych zaświadczeń przed rozpoczęciem udzielenia świadczeń – dotyczy świadczeń dla dzieci i młodzieży niezależnie od posiadanego obywatelstwa.
7. Inne (wskazać):

* niepotrzebne skreślić

Warszawa, dnia.....

.....
Podpis oferenta



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Załącznik nr 3

Warszawa, ...

Dane składającego oświadczenie:

Imię i nazwisko:

Adres zamieszkania:

.....

PESEL:

OŚWIADCZENIE

o przedłożeniu polisy ubezpieczeniowej

W związku z na udzielanie świadczeń psychologicznych dorosłych i/lub dzieci i młodzieży w projekcie „Opracowanie i realizacja specjalistycznych programów diagnozy i leczenia zaburzeń psychicznych” FERS.04.15-IP.07-0006/24

niniejszym oświadczam, że:

1. Posiadam ważne ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej potwierdzone polisą numer: wystawioną przez
.....
2. Zobowiązuję się do przedłożenia kopii polisy w terminie do dnia r. nie później niż w dniu podpisania umowy.
3. W przypadku wygaśnięcia ww. polisy w trakcie trwania umowy, zobowiązuję się do jej kontynuacji (przedłużenia) i dostarczenia dowodu przedłużenia ubezpieczenia bez dodatkowego wezwania.

.....

(czytelny podpis osoby składającej oświadczenie / lub podpis i pieczęć)

* Niepotrzebne skreślić lub dostosować do konkretnej sytuacji.



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Załącznik nr 4

Warszawa, ...

Dane składającego oświadczenie:

Imię i nazwisko:

Adres zamieszkania:

PESEL:

OŚWIADCZENIE

(w związku z art. 21 ustawy o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich)

Ja, niżej podpisany/a, świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, oświadczam, że:

1. **Nie byłem / byłem skazana/y** prawomocnym wyrokiem za przestępstwa określone w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego lub w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2023 r. poz. 1720 z późn. zm.).
2. **Nie wydano wobec mnie prawomocnego orzeczenia** o zakazie prowadzenia działalności związanej z wychowaniem, leczeniem, edukacją małoletnich lub z opieką nad nimi.
3. **Nie figuruję** w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym.
4. Zobowiązuję się do przedłożenia aktualnego zaświadczenia z Krajowego Rejestru Karnego (zarówno z Kartoteki karnej, jak i Kartoteki nieletnich) przed faktycznym rozpoczęciem udzielania świadczeń na rzecz małoletnich.
5. Przyjmuję do wiadomości, że niedostarczenie powyższego zaświadczenia w wyznaczonym terminie uniemożliwi mi dopuszczenie do działalności związanej z kontaktem z dziećmi i młodzieżą.

* niepotrzebne skreślić

.....
(czytelny podpis osoby składającej oświadczenie / lub podpis i pieczęć)



Klauzula Informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych kandydatów w związku z organizacją otwartego konkursu ofert na udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie usług psychiatrycznych / pielęgniarstwa / psychologicznych dla dorosłych i/lub dzieci i młodzieży w Instytucie Psychiatrii i Neurologii w następującym zakresie:

Dane Osobowe Instytutu

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 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 (zwanego dalej „RODO”) informuje się o przetwarzaniu danych oraz o prawach związanych z przetwarzaniem danych:

Administrator Danych:

Administratorem Państwa danych osobowych jest Instytut Psychiatrii i Neurologii (dalej IPiN lub Instytut) z siedzibą w Warszawie przy ul. Sobieskiego 9 (kod pocztowy: 02-957), wpisany do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS: 0000133539, NIP: 5250009387, REGON: 000288509.

Inspektor Ochrony Danych:

Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo skontaktować w sprawach związanych z Państwa danymi osobowymi:

- drogą elektroniczną: iod@ipin.edu.pl lub
- korespondencyjnie na adres Instytutu: ul. Sobieskiego 9, 02-957 Warszawa (z dopiskiem „Ochrona Danych Osobowych”).

Cele i podstawy prawne przetwarzania danych osobowych:

Państwa dane osobowe pozyskane przez Administratora w związku ze złożeniem oferty do otwartego konkursu ofert na udzielania świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów w projekcie „Opracowanie i realizacja specjalistycznych programów diagnozy i leczenia zaburzeń psychicznych”, nr umowy o finansowanie przedsięwzięcia FERS.04.15-IP.07-0006/24” będą przetwarzane w następujących celach:

- a. przeprowadzenia i rozstrzygnięcia postępowania konkursowego, w tym ogłoszenia wyników postępowania konkursowego (art. 6 ust. 1 lit. c) RODO),
- b. w przypadku wyboru oferty – do zawarcia i wykonania umowy na świadczenie usług medycznych w Instytucie - w myśl art. 6 ust. 1 lit. b) RODO w zw. z przepisami ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
- c. tym również z prowadzeniem i archiwizowaniem ksiąg rachunkowych i dokumentacji podatkowej – w myśl art. 6 ust. 1 lit. c) RODO w zw. z art. 74 ust. 2 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości;



- d. wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez Instytut, tj. udokumentowania należytego wykonania umowy, a także rozpatrywania i dochodzenia roszczeń (art. 6 ust. 1 lit. f RODO).

Okres, przez który dane osobowe będą przechowywane:

Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny od przeprowadzenia i rozstrzygnięcia konkursu (tj. 5 lat od zakończenia postępowania konkursowego), a w przypadku wyboru oferty, także przez okres wykonywania umowy oraz okres, w którym możliwe jest dochodzenie przez strony roszczeń wynikających z zawartej umowy; dane osobowe będą również przechowywane przez okres wynikający z obowiązujących IPiN regulacji z zakresu archiwizowania dokumentacji.

Przekazywanie danych osobowych:

Dane osobowe zawarte w ofercie zostaną przekazane pracownikom Administratora, w tym członkom Komisji konkursowej, która zostanie powołana w celu wyboru najkorzystniejszej oferty. Państwa dane osobowe mogą być również przekazywane podmiotom trzecim. Zgodnie z obowiązującym prawem IPiN może przekazywać dane podmiotom przetwarzającym je na zlecenie na podstawie umów o powierzenie przetwarzania danych osobowych w związku z realizacją usług na rzecz Instytutu (np. dostawcą oprogramowania, zewnętrznym audytorem) oraz innym podmiotom uprawnionym na podstawie obowiązujących przepisów (np. sądy, organy ścigania) – na podstawie posiadającego podstawę prawną żądania.

IPiN nie zamierza przekazywać danych do państwa trzeciego (rozumianego jako państwo znajdujące się poza Europejskim Obszarem Gospodarczym, EOG), ani organizacji międzynarodowej.

Prawa przysługujące osobie, której dane są przetwarzane:

Przysługuje Państwu prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo sprostowania danych nieprawidłowych, uzupełniania danych niekompletnych, ograniczenia przetwarzania, prawo do cofnięcia wyrażonych zgód na przetwarzanie danych w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem, a także prawo do przenoszenia danych (jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b RODO).

Prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego:

Przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Informacja o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji:

Państwa dane wskazane przez w dokumentacji konkursowej nie będą podlegać decyzjom podejmowanym w sposób zautomatyzowany (bez udziału człowieka). Państwa dane osobowe nie będą również wykorzystywane do profilowania.

Obowiązek podania danych:

Podanie przez Państwa danych osobowych jest dobrowolne, jednakże jest warunkiem niezbędnym do złożenia oferty w Konkursie, a w przypadku wyboru oferty realizacji umowy - i wynika z obowiązujących przepisów prawa. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości wzięcia udziału w Konkursie.

