Ośrodek Pomocy Społecznej

86-100 Świecie, ul. Gen. Józefa Hallera 11
Tel. 52 519 05 40 www.opsswiecie.pl
NIP 559-17-00-771 REGON: 090077277
e-mail: sekretariat@opsswiecie.pl
Adres skrzynki eDoręczeń: AE:PL-19866-49345-IERVS-31

ZP.411.190.2026

Świecie, 18.11.2026 r.

Ogłoszenie o naborze
podmiotów świadczących usługi wsparcia dla seniorów
w ramach Bonu Senioralnego

Działając na postawie art. 29 ustawy z dnia 11 czerwca 2026 r. o osobach starszych i koordynacji opieki długoterminowej (Dz. U. poz. 986) oraz § 4 ust. 4 Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 29 września 2026 r. w sprawie Programu Bonu Senioralnego na lata 2026 – 2028 (Dz. U. poz. 1277), Ośrodek Pomocy Społecznej w Świeciu ogłasza nabór podmiotów zainteresowanych realizacją usług wsparcia na rzecz mieszkańców Gminy Świecie w ramach Programu Bon Senioralny.

Cel naboru

Celem naboru jest wybór podmiotu świadczącego usługi wsparcia dla osób, które ukończyły 65 rok życia, w ich miejscu zamieszkania na terenie Gminy Świecie, zakwalifikowanych przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Świeciu do otrzymania usług wsparcia w formie bonu senioralnego.

I. Podmioty uprawnione do udziału w naborze

W naborze mogą wziąć udział:

a) organizacje pozarządowe, o których mowa w art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2025 r. poz. 1338 z późn. zm.) z wyjątkiem partii politycznych, europejskich partii politycznych, związków zawodowych i organizacji pracodawców, samorządów zawodowych, fundacji utworzonych przez partie polityczne i europejskich fundacji politycznych,
b) podmioty, o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie,

Ośrodek Pomocy Społecznej

86-100 Świecie, ul. Gen. Józefa Hallera 11
Tel. 52 519 05 40 www.opsswiecie.pl
NIP 559-17-00-771 REGON: 090077277
e-mail: sekretariat@opsswiecie.pl
Adres skrzynki eDoręczeń: AE:PL-19866-49345-IERVS-31

b) nie jest członkiem rodziny osoby, na rzecz której są świadczone usługi wsparcia,

c) nie jest oddzielnie zamieszkującym małżonkiem, wstępnym ani zstępnym osoby, na rzecz której są świadczone usługi wsparcia,

d) złożyła podmiotowi świadczącemu usługi wsparcia oświadczenie o zdolności pod względem psychofizycznym do świadczenia takich usług,

e) ukończyła szkolenie z zakresu udzielania pierwszej pomocy.

2. Podmiot świadczący usługi wsparcia przed dopuszczeniem osoby do wykonywania tych usług zobowiązany jest zweryfikować jej tożsamość oraz dokumenty potwierdzające przygotowanie do wykonywania powierzonych czynności, a ponadto zapoznać tę osobę z zasadami:

a) kierowania się dobrem osoby, na rzecz której są świadczone usługi wsparcia,

b) poszanowania intymności i godności osobistej osoby, na rzecz której są świadczone usługi wsparcia i respektowania jej prawa do autonomii w podejmowaniu decyzji i samostanowienia,

c) dbania o bezpieczeństwo świadczonych usług wsparcia przez przestrzeganie zasad higieny.

3. W razie nieobecności osoby wykonującej usługi wsparcia zastępstwo pełnić może wyłącznie osoba spełniająca takie same wymagania jak osoba zastępowana.

4. Usługi wsparcia winny być świadczone na rzecz seniorów zgodnie z ich zakresem w miejscu, dniach i godzinach wskazanych każdorazowo w zleceniu przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Świeciu. Kolejność i rodzaj świadczonych w danym dniu usług wsparcia osoba je wykonująca ustala w porozumieniu z seniorem.

5. Usługi wsparcia obejmujące:

1) zmianę pozycji ciała, w tym przesiadanie się z łóżka lub na łóżko, z krzesła lub na krzesło, ułożenie się w łóżku, usadzenie w wózku,

2) kąpiel, w tym mycie głowy

mogą być świadczone na rzecz osób ich wymagających jednocześnie przez dwie osoby w tym samym czasie.

Ośrodek Pomocy Społecznej

86-100 Świecie, ul. Gen. Józefa Hallera 11
Tel. 52 519 05 40 www.opsswiecie.pl
NIP 559-17-00-771 REGON: 090077277
e-mail: sekretariat@opsswiecie.pl
Adres skrzynki eDoręczeń: AE:PL-19866-49345-IERVS-31

V. Miejsce i termin składania ofert oraz sposób rozpatrzenia ofert

1. Podmioty spełniające warunki, o których mowa w ust. 1 ogłoszenia o naborze zainteresowane świadczeniem usług wsparcia winny złożyć ofertę według załączonego wzoru w terminie do **25.11.2026 r. do godz. 14:00.**

   Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie w siedzibie Ośrodka Pomocy Społecznej, ul. Gen. J. Hallera 11, 86-100 Świecie z adnotacją:

„Ogłoszenie o naborze
podmiotów świadczących usługi wsparcia dla seniorów
w ramach Bonu Senioralnego"

2. Otwarcie ofert nastąpi w dniu 25.11.2026 r. o godz. 14:30.
3. Otwarcie i rozpatrzenie ofert zostanie dokonane przez powołaną do tego celu Komisję.
4. Ofertę należy przygotować w sposób czytelny i niebudzący wątpliwości, co do jej treści, w języku polskim.
5. Oferta winna być podpisana przez osobę upoważnioną do składania oświadczeń woli w imieniu Oferenta. W przypadku podpisania oferty przez pełnomocnika, do oferty należy dołączyć pełnomocnictwo.
6. Każda poprawka w ofercie musi być dokonana czytelnie, opatrzona datą i parafowana przez osobę upoważnioną do składania oświadczeń woli w imieniu Oferenta.
7. Komisja odrzuci oferty:
   a) niespełniające wymogów formalnych określonych w niniejszym naborze,
   b) złożone przez Oferentów niespełniających warunków określonych w przepisach prawa oraz w ogłoszeniu,
   c) zawierające informacje niezgodne ze stanem faktycznym,
   d) podpisane przez osoby nieupoważnione,
   e) co do których Oferent nie złożył w terminie wymaganych wyjaśnień,
   f) nieważne z innych przyczyn.

Ośrodek Pomocy Społecznej

86-100 Świecie, ul. Gen. Józefa Hallera 11
Tel. 52 519 05 40 www.opsswiecie.pl
NIP 559-17-00-771 REGON: 090077277
e-mail: sekretariat@opsswiecie.pl
Adres skrzynki eDoręczeń: AE:PL-19866-49345-IERVS-31

VI. Informacja o przetwarzaniu danych osobowych

1. Administratorem Pani/Pana danych jest Ośrodek Pomocy Społecznej w Świeciu, ul. Gen. Józefa Hallera 11 86-100 Świecie, adres e-mail; sekretariat@opsswiecie.pl, tel: 52 519 05 40.
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych za pośrednictwem adresu email: iod@opsswiecie.pl lub pisemnie na adres Administratora.
3. Dane osobowe będą przetwarzane będą w celu związanym z naborem.
   Dane osobowe mogą być przekazywane wyłącznie podmiotom uprawnionym na podstawie przepisów prawa.
4. Dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji wskazanych w Rozdziale II pkt 2 celów, a po tym czasie przez okres i w zakresie wymaganym przez przepisy prawa.
5. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym, wynika z realizacji obowiązków wynikających z przepisów prawa, związanym z udziałem w naborze.
6. W związku z przetwarzaniem danych osobowych, przysługują Pani/Panu następujące prawa:
   a) prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii,
   b) prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych osobowych,
   c) prawo do ograniczenia przetwarzania danych osobowych,
   d) prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa), w sytuacji, gdy uznają Państwo, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO);

KIEROWNIK
OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ W ŚWIECIU
SYLWIA KRYSZAK

Załącznik do
ogłoszenia o naborze

Formularz oferty

Firma:

.....

.....

Regon: .....

NIP:.....

Siedziba: (kod, miejscowość, ulica, nr domu, nr lokalu):

.....

Strona internetowa: .....

E-mail: .....

Tel.: .....

Imię i nazwisko osoby/osób wpisanej/ych do rejestru lub wpisu do ewidencji gospodarczej, uprawnionej/ych do zaciągania zobowiązań w imieniu Oferenta:

.....

.....

.....

.....

OFERTA

W odpowiedzi na ogłoszenie o naborze podmiotów świadczących usługi wsparcia dla seniorów w 2026 r. w ramach bonu senioralnego, składam niniejszą ofertę:

1. **Cena (brutto) wraz z kosztami pracodawcy**
   .....zł za realizację 1 godziny (60 minut) usług wspierających.

2. Liczba seniorów, których Podmiot jest w stanie miesięcznie objąć usługami wspierającymi: ..... **osób.**

3. W załączeniu do oferty składam wykaz wykonanych usług opiekuńczych lub usług wsparcia niezbędnych do dokonania oceny doświadczenia.

..... dnia ....
miejscowość data podpis/y osoby uprawnionej

.....
podpis/y osoby uprawnionej

.....
podpis/y osoby uprawnionej

Doświadczenie Oferenta

- wykaz usług opiekuńczych lub usług wsparcia dla seniorów wykonanych przez Oferenta

Składając ofertę w naborze podmiotów zainteresowanych realizacją usług wsparcia na rzecz mieszkańców Gminy Świecie w ramach Programu Bon Senioralny:

Lp.	**Podmiot usług (nazwa usługi)**	**Daty wykonania usług (od – do)**	**Podmioty, na rzecz których usługi zostały wykonane lub są wykonywane**