Załącznik nr 1 do Ogłoszenia

Kalkulacja koszów zadania za 1 dzień pobytu uczestnika w ramach świadczenia usługi opieki wytchnieniowej w ramach pobytu całodobowego:

1. uczestnika ze znacznym stopniem niepełnosprawności lub z orzeczeniem traktowanym na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj kosztów** | **Koszt jednostkowy**  **za 1 dzień pobytu uczestnika** |
| 1. | wynagrodzenie personelu instytucji świadczącej usługi opieki wytchnieniowej; |  |
| 2. | dostawę mediów (opłaty za energię elektryczną, cieplną, gazową i wodę, opłaty przesyłowe, opłaty za odprowadzanie ścieków, opłaty za usługi telefoniczne  i internetowe); |  |
| 3. | koszty czynszu, najmu, opłat administracyjnych dotyczących lokalu (mi.in wywóz śmieci), w którym sprawowana jest usługa opieki wytchnieniowej; |  |
| 4. | koszty przygotowania i zakupu wyżywienia; |  |
| 5. | koszty związane z utrzymaniem czystości; |  |
| 6. | zakup środków ochrony osobistej. |  |
| **Ogółem kwota brutto:** | |  |

1. uczestnika ze znacznym stopniem niepełnosprawności lub   
   z orzeczeniem traktowanym na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, posiadających niepełnosprawność sprzężoną/złożoną (przez niepełnosprawność sprzężoną rozumie się posiadanie orzeczenia ze wskazaniem   
   co najmniej dwóch przyczyn niepełnosprawności)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj kosztów** | **Koszt jednostkowy**  **za 1 dzień pobytu uczestnika** |
| 1. | wynagrodzenie personelu instytucji świadczącej usługi opieki wytchnieniowej; |  |
| 2. | dostawę mediów (opłaty za energię elektryczną, cieplną, gazową i wodę, opłaty przesyłowe, opłaty za odprowadzanie ścieków, opłaty za usługi telefoniczne  i internetowe); |  |
| 3. | koszty czynszu, najmu, opłat administracyjnych dotyczących lokalu (mi.in wywóz śmieci), w którym sprawowana jest usługa opieki wytchnieniowej; |  |
| 4. | koszty przygotowania i zakupu wyżywienia; |  |
| 5. | koszty związane z utrzymaniem czystości; |  |
| 6. | zakup środków ochrony osobistej. |  |
| **Ogółem kwota brutto:** | |  |

............................................................

podpis Oferenta lub osoby uprawnionej

do reprezentowania Oferenta

…………………………….., data........................................................