

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
41-709 Ruda Śląska ul. Markowej 20
NIP: 641-14-70-472
Tel: 032 3440323 Fax: 032 3440302
http://www.biuletyn.abip.pl/mops_r_sl/
[e-mail: zddtg@mops.rsl.pl](mailto:zddtg@mops.rsl.pl)

**SPECYFIKACJA WARUNKÓW ZAMÓWIENIA
(W SKRÓCIE: SWZ)**


dla zamówienia o nazwie: „Świadczenie usług opieki wytchnieniowej”

Zawartość specyfikacji:

1. Postanowienia SWZ	Str.2-28	Rozdziały od I do XXX
2. Załącznik nr 1	Str.29-31	Formularz oferty
3. Załącznik nr 2	Str.32-33	Oświadczenie
4. Załącznik nr 3	Str.34-35	Oświadczenie
5. Załącznik nr 4		Program Ministra Rodziny i Polityki Społecznej „Opieka wytchnieniowa” - edycja 2021
6. Załącznik nr 5		Projektowane postanowienia umowy cz. I
7. Załącznik nr 6		Projektowane postanowienia umowy cz. II
8. Załącznik nr 7		Wzór umowy na przetwarzanie danych osobowych

Zatwierdzona przez:

Ruda Śląska, dnia 28.06.2021 rok

Zastępca Dyrektora
Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Rudzie Śląskiej

mgr Karina Kaczyńska
(1)

Sporządziła: Beata Dańko