



Fundacja Zdrowia i Kultury "KOCHAJ ŻYCIE"

posiadająca status Organizacji Pożytku Publicznego KRS: 0000280475

Siedziba: 05-090 Raszyn-Rybie, ul. Miła 2

NIP:5222860875

www.fundacjakochajzycie.pl, e-mail: biuro@fundacjakochajzycie.pl lub fundacja.kochajzycie@gmail.com

POROZUMIENIE

Porozumienie niniejsze zawarte zostało dniaw
Pomiędzy Fundacją Zdrowia i Kultury „Kochaj Życie” zwaną dalej „Fundacją”, reprezentowaną przez prezesa Zarządu – Małgorzatę Nowotnik

a
Podopiecznym który reprezentowany jest przez Rodzica lub innego Opiekuna Prawnego
(zaznaczyć właściwe)

Panią/Panem.....

zamieszkała/ty:
(kodu pocztowy) (miejscowość) (ulica) (nr domu/lokal)

seria i numer dowodu osobistego :.....,

nr. telefonu.....,

adres e-mail.....,

działa na rzecz:
(imię i nazwisko Podopiecznego)

data urodzenia Podopiecznego

1. Zawarcie niniejszego **POROZUMIENIA** jest warunkiem przyjęcia **Podopiecznego** do Fundacji, a tym samym **Podopieczny** staje się **Podopiecznym Fundacji** i zostanie mu nadany numer ewidencyjny.
2. Zostanie **Podopiecznym Fundacji** jest nieodpłatne i nie wiąże się z żadnymi dodatkowymi obowiązkami ze strony **Podopiecznego** bądź osób reprezentujących **Podopiecznego**.

§2

1. Fundacja ma cel swej działalności niesienie pomocy w leczeniu i rehabilitacji podopiecznego. Na mocy niniejszego **POROZUMIENIA** udostępni **Podopiecznemu** rachunek bankowy w Banku Spółdzielczym w Raszynie o numerze:

65 8004 0002 2010 0019 7898 0002

na który, przez indywidualne apele **Podopiecznego** lub jego reprezentantów mogą być przekazywane przez Darczyńców środki pieniężne kierowane na wskazanego odbiorcę podając jego Imię i Nazwisko w pierwszym przypadku (mianownik) oraz nadany numer ewidencyjny **Podopiecznego**.

Konto numer:

92 8004 0002 2010 0019 7898 002

Jest kontem, na które gromadzone są środki pieniężne z odpisów 1%. Przy wypełnianiu zeznania podatkowego **PIT** należy podać numer **KRS:0000280475** oraz wskazać odbiorcę podając Imię i Nazwisko **Podopiecznego** w pierwszym przypadku (mianownik), oraz nadany numer ewidencyjny **Podopiecznego**

2. Z tytułu udostępnienia rachunku bankowego, oraz prowadzenia obsługi księgowej środków pieniężnych przekazywanych na rzecz Podopiecznego przez Darczyńców, Fundacja nie pobiera od Podopiecznego, ani osób reprezentujących Podopiecznego oraz Darczyńców żadnej prowizji, ani też wynagrodzenia innego rodzaju.

3. Fundacja zobowiązuje się, iż wszelkie środki pieniężne gromadzone na rachunku bankowym na rzecz Podopiecznego, przeznaczone będą na zaspokojenie indywidualnych potrzeb Podopiecznego w postaci świadczeń o których mowa w ustawie o pomocy społecznej (Dz. U. Nr 175 poz.1362 z późn.zm) z dnia 12 marca 2004 roku.

4. Wypłata środków pieniężnych zgromadzonych na rachunku bankowym na rzecz Podopiecznego następować będzie każdorazowo w postaci refundacji poniesionych na rzecz Podopiecznego kosztów, na podstawie przedłożonych przez Podopiecznego, bądź osób reprezentujących Podopiecznego rachunków, faktur VAT, oraz biletów komunikacyjnych.

W sytuacjach szczególnych Fundacja może odstąpić od zachowania powyżej wskazanych wymogów, a decyzję o wypłacie środków pieniężnych w szczególnych przypadkach podejmie Zarząd Fundacji

§3

Fundacja zobowiązuje się wykonywać indywidualną wolę Darczyńców dokonujących wpłat na rachunek bankowy (darowiznę z poleceniem), pod warunkiem jej zgodności z celami statutowymi Fundacji i obowiązującym prawem.

§4

Fundacja, na każde żądanie Podopiecznego, lub osób reprezentujących Podopiecznego zobowiązuje się sprawdzić i przekazać saldo subkonta Podopiecznego.

§5

1. Podopieczny, lub osoba reprezentująca Podopiecznego, wraz z zawarciem niniejszego POROZUMIENIA są zobowiązane do złożenia oświadczenia, że ich sytuacja materialna nie pozwala na samodzielne sfinansowanie leczenia i rehabilitacji Podopiecznego lub innych związanych z nimi wydatków i zobowiązują się pisemnie poinformować Fundację jeżeli ich sytuacja finansowa ulegnie znacznej poprawie.

2. Podopieczny lub osoby reprezentujące Podopiecznego są zobowiązane informować Fundację na bieżąco o stanie zdrowia Podopiecznego, oraz przekazywać jego aktualne zdjęcie. W przypadku, gdyby stan zdrowia Podopiecznego uległ znaczącej zmianie, Podopieczny lub osoby reprezentujące Podopiecznego zobowiązane są bezzwłocznie poinformować o tym fakcie Fundację.

3. Zawierając niniejsze POROZUMIENIE Podopieczny bądź osoby reprezentujące Podopiecznego zobowiązują się przekazać Fundacji aktualne na dzień podpisania niniejszego POROZUMIENIA zdjęcie Podopiecznego. Podopieczny lub osoby reprezentujące Podopiecznego oświadczają, że przysługujące im pełne autorskie majątkowe prawo do zdjęcia przenoszą na Fundację z dniem zawarcia niniejszego POROZUMIENIA, udzielając pełnego prawa do korzystania ze zdjęcia na wszelkich możliwych polach eksploatacji, utrwalanie i zwielokrotnienie wszelkimi możliwymi technikami, oraz wprowadzanie do obrotu i do pamięci komputera. Zezwalają też na udostępnianie osobom trzecim, a także udzielają Fundacji zgody na nieograniczone wykonanie praw zależnych, związanych ze zdjęciem.

4. Podopieczny jak i osoby reprezentujące Podopiecznego, będąc świadomym odpowiedzialności za podawanie fałszywych danych oświadczają, że przedstawione przez nich w POROZUMIENIU informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

§6

Szczegółowe zasady gromadzenia i wykorzystania środków pieniężnych znajdujących się na subkoncie Podopiecznego są określone w załącznikach do niniejszego POROZUMIENIA:

- załącznik Nr 1 stanowiący regulamin wydatków w ramach pomocy dla **Podopiecznych**.
- załącznik Nr 2 stanowiący regulamin gromadzenia środków na kontach **Podopiecznych**
- załącznik Nr 3 zestawienie kosztów

§7

Niniejsze POROZUMIENIE zostało sporządzone w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron. Wszelkie zmiany POROZUMIENIA wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§8

1. Porozumienie niniejsze zawarte zostało na czas nieokreślony. Każda ze Stron może wypowiedzieć POROZUMIENIE z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia. Każda ze stron może wypowiedzieć POROZUMIENIE ze skutkiem natychmiastowym w przypadku niewywiązywania się przez drugą Stronę ze zobowiązań wynikających z POROZUMIENIA.
2. Porozumienie wchodzi w życie z dniem jego podpisania
3. Wszelkie załączniki do POROZUMIENIA stanowią jego integralną część.

Małgorzata Nowotnik

**Prezes Zarządu
Fundator**

Niniejszym oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią
POROZUMIENIA oraz dołączonych załączników, akceptuję
je i zobowiązuję się do ich stosowania

.....
Podpis Podopiecznego
Rodzica lub innego prawnego opiekuna Podopiecznego