Załącznik nr 2b do Regulaminu   
z dnia 05 stycznia 2023 r

**POROZUMIENIE nr ……/rok zawarcia**

Zawarte w dniu ……………. …… r. w Bukownie pomiędzy Stowarzyszeniem Dobroczynnym „Res Sacra Miser” z siedzibą w Bukownie ul. Kolejowa 30 zwanym dalej "Stowarzyszeniem"**,** w imieniu którego działa:

1. ……………… – ………………..

2. ……………… – ………………..

a Podopiecznym/Osobą reprezentującą Podopiecznego

Panem/Panią……. …………………...zamieszkałym w ……………….. ul. …………………..

działającym w imieniu i na rzecz ………………………………………………………………..

(imię i nazwisko podopiecznego)

§ 1.

Na podstawie Uchwały nr …….. Zarządu Stowarzyszenia Dobroczynnego „Res Sacra Miser” z dnia …. …. 20.. r., w sprawie udzielenia pomocy ……………………………………………… (imię i nazwisko podopiecznego) Stowarzyszenie zapewni pomoc Podopiecznemu na warunkach określonych w niniejszym Porozumieniu.

§ 2.

1. Zawarcie niniejszego POROZUMIENIA jest warunkiem koniecznym do założenia i prowadzenia subkonta na rzecz Podopiecznego.
2. Na mocy niniejszego POROZUMIENIA Stowarzyszenie wskazuje Podopiecznemu rachunek bankowy w Banku Spółdzielczym w Wolbromiu, Oddział w Olkuszu, o numerze **…………………………………………...**, w celu gromadzenia środków pieniężnych na cele leczenia i rehabilitacji pochodzących z prowadzonej zbiórki publicznej.
3. Zbiórki publiczne prowadzi wyłącznie Stowarzyszenie na wniosek podopiecznego lub osoby reprezentującej Podopiecznego.
4. Miejsce i sposób przeprowadzenia zbiórki, a w szczególności sposób zabezpieczenia puszek/i lub skarbon stacjonarnych określa Podopieczny lub osoba reprezentująca Podopiecznego w uzgodnieniu z Zarządem Stowarzyszenia.
5. Zarząd zgłasza i rozlicza Zbiórkę publiczną na ogólnopolskim elektronicznym portalu zbiórek publicznych [zbiorki.gov.pl](http://www.zbiorki.gov.pl/).
6. Stowarzyszenie zakłada Podopiecznemu subkonto. Terminem „subkonto” określa się księgowe wyodrębnienie środków pieniężnych przeznaczonych dla danego Podopiecznego.

§ 3.

Ze środków pieniężnych zgromadzonych w ramach zbiórki publicznej tj. zbiórki do puszek, skarbon i innych określonych w ustawie o zbiórkach publicznych Stowarzyszenie może pokrywać opłaty bankowe i inne koszty prowadzenia zbiórki.

§ 4.

## Środki pieniężne zgromadzone na subkoncie założonym dla podopiecznego wydatkowane będą w oparciu o Regulamin udzielania pomocy społecznej na cele leczenia i rehabilitacji Podopiecznym Stowarzyszenia Dobroczynnego „Res Sacra Miser”.

1. Stowarzyszenie nie ponosi odpowiedzialności za żadne zobowiązania zaciągnięte przez Podopiecznego/ osobę reprezentującą Podopiecznego nieuzgodnione z księgową lub z Zarządem Stowarzyszenia.

## W sytuacjach szczególnych Stowarzyszenie może odstąpić od wymogów regulaminu jednak wówczas decyzję o wypłacie środków podejmuje Zarząd Stowarzyszenia.

## § 5.

Podopieczny/osoba reprezentująca Podopiecznego, będąc świadomym odpowiedzialności za podawanie fałszywych danych oświadcza, że podawane przez niego we wniosku o udzielenie pomocy społecznej i załączonej do niego dokumentacji informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

§6.

W sprawach nieuregulowanych POROZUMIENIEM mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego i Kodeksu Rodzinnego.

§ 7.

Nieprzestrzeganie przez którąkolwiek ze Stron ustaleń zawartych w POROZUMIENIU powoduje możliwość jego wypowiedzenia z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia.

§ 8.

W wypadku wypowiedzenia POROZUMIENIA przez którąkolwiek ze Stron, Podopieczny/ osoba reprezentująca Podopiecznego jest zobligowana wykorzystać zgromadzone na subkoncie środki finansowe w terminie okresu wypowiedzenia. Po tym terminie środki zgromadzone na subkoncie przekazane będą na cele statutowe Stowarzyszenia.

§ 9.

Niniejsze POROZUMIENIE zostało sporządzone w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

§ 10.

Zmiana POROZUMIENIA wymaga formy pisemnej zastrzeżonej pod rygorem nieważności.

§ 11.

POROZUMIENIE zawarto na czas od ………. ..….. r.. do …………… …….. r.

§ 12.

1. Każda ze stron może rozwiązać POROZUMIENIE z zachowaniem jednomiesięcznego terminu wypowiedzenia.
2. Każda ze stron może wypowiedzieć Porozumienie ze skutkiem natychmiastowym w przypadku nie wywiązania się przez drugą Stronę z zobowiązań wynikających z Porozumienia i Regulaminu.

§ 13.

1. Integralną częścią niniejszego porozumienia jest Regulamin udzielania pomocy społecznej na cele leczenia i rehabilitacji Podopiecznym Stowarzyszenia Dobroczynnego „Res Sacra Miser”.
2. Podopieczny/osoba reprezentująca Podopiecznego oświadcza, że zapoznał się z treścią Regulaminu i zobowiązuje się do jego przestrzegania.

§ 14.

POROZUMIENIE wchodzi w życie z dniem jego podpisania przez strony.

……………………………………….... .....................................................................

Podpisy osób upoważnionych do składania Podpis Podopiecznego/osoby reprezentującej

oświadczeń woli w imieniu Stowarzyszenia Podopiecznego

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że nasza sytuacja materialna nie pozwala na samodzielne finansowanie leczenia i rehabilitacji Podopiecznego lub innych związanych z tym wydatków.

........................................................................ Podpis Podopiecznego/osoby reprezentującej Podopiecznego

# ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Oświadczam, że wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie danych osobowych moich/ moich i Podopiecznego, **w tym danych o stanie zdrowia (danych wrażliwych)** w rozumieniu Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku niezbędnych do udzielania pomocy przez Stowarzyszenie Dobroczynne „Res Sacra Miser” na warunkach określonych w niniejszym Porozumieniu.

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

# Podpis Podopiecznego/osoby reprezentującej Podopiecznego

**ZGODA NA PUBLIKACJĘ WIZERUNKU UCZESTNIKA W MEDIACH**

Zgodnie z art.6 ust.1 lit. a Rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r., a także art. 81 Prawa Autorskiego wyrażam zgodę na przetwarzanie moich/ moich i (lub) Podopiecznego danych osobowych wizerunkowych i osobowych dla celów informacyjnych działań Stowarzyszenia oraz realizacji niniejszego POROZUMIENIA oraz do celów budowania pozytywnego wizerunku Administratora Stowarzyszenie Dobroczynne „Res Sacra Miser”, w przestrzeni publicznej i w mediach. Jej podpisanie jest dobrowolne, a zgoda może zostać cofnięta po zgłoszeniu do administratora.

Cofnięcie zgody nie delegalizuje wcześniejszego przetwarzania.

**(zgoda nieobowiązkowa)**

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

# Podpis Podopiecznego/osoby reprezentującej Podopiecznego

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 roku j.w. informuję że:

Administratorem Pani/Pana danych osobowych/i /lub danych osobowych Podopiecznego jest Stowarzyszenie Dobroczynne „Res Sacra Miser” z siedzibą w Bukownie ul. Kolejowa 30, 32-332 Bukowno.

1. Pani/Pana dane osobowe/i /lub dane osobowe Podopiecznego są przetwarzane w celu w celu realizacji POROZUMIENIA nr ……………….. na podstawie powołanego Rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 roku.
2. Dane osobowe mogą być przekazywane innym podmiotom i organom na podstawie obowiązujących przepisów prawa oraz darczyńcom, sponsorom i podmiotom leczniczym w celach informacyjnych i związanych z realizacją pomocy, na co Podopieczny wyraża zgodę.
3. Pani/Pana dane osobowe/i /lub dane osobowe Podopiecznego będą przetwarzane przez okres obowiązywania Porozumienia i okres archiwizacji dokumentacji.
4. Posiada Pani/Pan prawo do dostępu do treści swoich danych i /lub danych osobowych Podopiecznego i ich poprawiania, sprostowania, usunięcia.
5. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana /i /lub danych osobowych dotyczących Podopiecznego naruszałoby przepisy Rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 roku.
6. Podanie danych osobowych jest dobrowolne. Warunkiem objęcia pomocą Podopiecznego przez Stowarzyszenie jest podanie danych wskazanych w Porozumieniu a konsekwencją ich niepodania będzie brak możliwości korzystania z pomocy Stowarzyszenia*.*
7. Pani/Pana dane osobowe /i /lub dane osobowe Podopiecznego nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również profilowane.

*Zapoznałem/zapoznałam się z treścią informacji i przyjmuję ją do wiadomości.*

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

# Podpis Podopiecznego/osoby reprezentującej Podopiecznego