POROZUMIENIE O UDOSTĘPNIENIU RACHUNKU BANKOWEGO (SUBKONTA)

zawarte dnia …… w Warszawie

pomiędzy:

FUNDACJĄ ONKOLOGICZNĄ RAKIETY, z siedzibą w Warszawie, przy ul. Rzeczypospolitej 2/U2, 02-972 Warszawa, REGON 146040727, NIP 5213628570, wpisaną do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji i publicznych zakładów opieki zdrowotnej prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy KRS pod nr 0000414091 (zwaną dalej „**Fundacją**"), reprezentowaną przy zawarciu niniejszego porozumienia przez Maję Surowicz-Biłyj – Prezes Zarządu,

a

Podopiecznym (zwanym dalej: „**Podopiecznym**")

imię i nazwisko:

adres zamieszkania:

seria i numer dowodu osobistego:

PESEL:

email:

telefon:

Prawnym Opiekunem Podopiecznego (zwanym dalej „osobą reprezentującą Podopiecznego") (w przypadku osób poniżej 18 r.ż. bądź osób z ograniczoną zdolnością do czynności prawnych)

imię i nazwisko:

adres zamieszkania:

seria i numer dowodu osobistego:

PESEL:

email:

telefon:

zwanymi w dalszej części „**Stronami**" lub indywidualnie „**Stroną**".

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§1

1. Na mocy niniejszego POROZUMIENIA Fundacja udostępnia Podopiecznemu rachunek bankowy prowadzony w banku ING Banku Śląski S.A. o numerze 52 1050 1025 1000 0090 3010 4252 do przekazywania darowizn na podstawie indywidualnych apeli Podopiecznego bądź osób reprezentujących Podopiecznego kierowanych do określonego adresata, w celu gromadzenia środków pieniężnych na cele wskazane w ust. 3 poniżej (zwany dalej: „Rachunkiem Bankowym" lub „Subkontem").
2. Termin „subkonto" używany jest na określenie księgowego wyodrębnienia, dokonywanego przez Fundację, środków pieniężnych przeznaczonych dla danego Podopiecznego.
3. 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.
4. Fundacja zobowiązuje się, iż wszelkie środki pieniężne gromadzone na rzecz Podopiecznego na Rachunku Bankowym przeznaczane będą na zaspokajanie indywidualnych potrzeb Podopiecznego, o których mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (t. j. Dz. U. z 2016 r. poz. 930 ze zm.).
5. Wypłata środków pieniężnych zgromadzonych na rzecz Podopiecznego na Rachunku Bankowym następować będzie każdorazowo w postaci refundacji/finansowania poniesionych na rzecz/przez Podopiecznego kosztów, na podstawie przedłożonych przez Podopiecznego bądź osoby reprezentujące Podopiecznego rachunków, faktur lub innych dowodów księgowych.

§2

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.

§3

Fundacja zobowiązuje się sporządzić oraz przekazać na każde żądanie Podopiecznego bądź osób reprezentujących Podopiecznego saldo subkonta Podopiecznego oraz zestawienie wpłat i wypłat, z zastrzeżeniem zapisów związanych z ochroną danych osobowych.

§4

1. Podopieczny, bądź osoby reprezentujące Podopiecznego, zobowiązane są informować Fundację na bieżąco o stanie zdrowia Podopiecznego oraz przekazywać jego aktualne zdjęcia. W przypadku, gdyby stan zdrowia Podopiecznego uległ znaczącej zmianie, Podopieczny bądź osoby reprezentujące Podopiecznego, są obowiązane do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Fundacji oraz przedstawienia aktualnej dokumentacji lekarskiej.

2. Podopieczny, bądź osoby reprezentujące Podopiecznego, będąc świadomymi odpowiedzialności za podawanie fałszywych danych, oświadczają, że przedstawione przez nich w POROZUMIENIU i innych dokumentach informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

§5

Szczegółowe zasady gromadzenia i wykorzystywania środków pieniężnych znajdujących się na subkoncie Podopiecznego, jak również wzory zestawień kosztów przekazywanych Fundacji przez Podopiecznego bądź osoby reprezentujące Podopiecznego określone są w Regulaminie Udzielania Pomocy oraz jego załącznikach.

§6

1. Niniejsze POROZUMIENIE zostało sporządzone w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron. Wszelkie zmiany POROZUMIENIA wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych zastosowanie mają odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego, ustawy o fundacjach, ustawy o zasadach prowadzenia zbiórek publicznych.
3. Strony POROZUMIENIA są zobowiązane do wzajemnego informowania się o każdej zmianie swoich danych, w tym adresu zamieszkania/siedziby i adresu korespondencyjnego, jak również adresu e-mail i numeru telefonu.

§7

1. Niniejsze POROZUMIENIE zostało zawarte na czas nieokreślony.
2. Każda ze Stron może wypowiedzieć POROZUMIENIE z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia.
3. Każda ze Stron może wypowiedzieć POROZUMIENIE ze skutkiem natychmiastowym w przypadku niewywiązywania się przez drugą Stronę z zobowiązań wynikających z POROZUMIENIA i Regulaminu.
4. POROZUMIENIE wchodzi w życie z dniem jego podpisania przez Strony.
5. W sytuacji braku kontaktu z Podopiecznym lub osobami reprezentującymi Podopiecznego, przez okres dłuższy niż 1 rok lub braku przedstawienia przez Podopiecznego lub osoby reprezentujące Podopiecznego zestawienia kosztów do refundacji lub zestawienia kosztów do opłacenia bezpośrednio u Kontrahenta/Wystawcy, przez okres dłuższy niż 1 rok, Fundacja może rozwiązać niniejsze Porozumienie, a zgromadzone na Subkoncie środki przekazać na cele statutowe Fundacji lub fundusz ratunkowy.
6. Podopieczny, bądź osoby reprezentujące Podopiecznego, oświadczają, że zapoznały się z treścią Regulaminu udzielania pomocy przez Fundację oraz jego załącznikami i akceptują ich treść.

…… ……

Podpis Podopiecznego/Osoby reprezentującej Podpis przedstawiciela Fundacji

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez FUNDACJĘ ONKOLOGICZNĄ RAKIETY z siedzibą w Warszawie (Administratora) podanych przeze mnie danych osobowych o stanie mojego zdrowia zaliczanych do danych osobowych "szczególnych kategorii" w celu realizacji warunków Regulaminu Udzielania Pomocy przez FUNDACJĘ ONKOLOGICZNĄ RAKIETY. Ponadto oświadczam, że zapoznałam/-em się z klauzulą informacyjną o przetwarzaniu moich danych przez FUNDACJĘ ONKOLOGICZNĄ RAKIETY i przekazane informacje są czytelne, jasne i zrozumiałe dla mnie.

.....

Podpis Podopiecznego/Osoby reprezentującej Podopiecznego

Wyrażam zgodę na nieodpłatne rozpowszechnianie i wykorzystanie przez Fundację wizerunku Podopiecznego, w całości i we fragmentach, przedstawionego na zdjęciach przekazanych Fundacji, a także danych osobowych Podopiecznego, obejmujących imię, nazwisko, nazwę schorzenia, wiek, poprzez ich publikację w całości lub we fragmentach na stronach internetowych Fundacji dla celów informacyjnych działań Fundacji oraz realizacji niniejszego POROZUMIENIA. Zostałem poinformowany, że zgoda na wykorzystanie i rozpowszechnianie przez Fundację wizerunku oraz danych osobowych Podopiecznego może być w każdej chwili cofnięta.

.....

Podpis Podopiecznego/Osoby reprezentującej Podopiecznego

Wyrażam zgodę na nieodpłatne rozpowszechnianie i wykorzystanie przez Fundację wizerunku Podopiecznego, w całości i we fragmentach, przedstawionego na zdjęciach przekazanych Fundacji, a także danych osobowych Podopiecznego, obejmujących imię, nazwisko, nazwę schorzenia, wiek, poprzez ich publikację w całości lub we fragmentach w publikacjach prasowych, na ulotkach, folderach, kalendarzach, plakatach reklamowych, innego rodzaju materiałach reklamowych, rozpowszechnianych przez Fundację, dla celów informacyjnych działań Fundacji oraz realizacji niniejszego POROZUMIENIA. Zostałem poinformowany, że zgoda na wykorzystanie i rozpowszechnianie przez Fundację wizerunku oraz danych osobowych Podopiecznego może być w każdej chwili cofnięta.

.....

Podpis Podopiecznego/Osoby reprezentującej Podopiecznego

W sytuacji przedłużającego się braku kontaktu z Podopiecznym, upoważniam poniższą osobę do kontaktu z Fundacją i podejmowania decyzji dotyczących Podopiecznego oraz prowadzonej na rzecz Podopiecznego zbiórki:

imię i nazwisko:

email:

telefon:

.....

Podpis Podopiecznego/Osoby reprezentującej Podopiecznego