



FUNDACJA DLA DZIECI Z CUKRZYCĄ

Ul. Szpitalna 5/16

00-031 Warszawa

NIP: 525 1580 629

www.fundacja-cukrzyca.pl

Organizacja Pożytku Publicznego

KRS 0000163346

BZ WBK 75 1090 1043 0000 0000 0501 2655

POROZUMIENIE

dotyczące prowadzenia SUBKONTA dla Podopiecznego Fundacji

zawarte dnia w Warszawie pomiędzy:

Fundacją dla Dzieci z Cukrzycą, z siedzibą w Warszawie, ul. Szpitalna 5 lok.16, 00-031 Warszawa, REGON: 010294620, NIP: 5251580629, wpisaną do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS: 0000163346, reprezentowaną przez:

DAGMARĘ STANISZEWSKĄ – Prezes Zarządu, zwaną dalej: „Fundacją”

a

Podopiecznym / lub Prawnym Opiekunem Podopiecznego (zwaną dalej: „osobą reprezentującą Podopiecznego”) /*niewłaściwe skreślić*

Panią/ Panem

zamieszkałą/-łym:

(miejscowość ulica nr domu i mieszkania, miejscowość i kod)

nr PESEL legitymującą się dowodem osobistym

(numer PESEL)

(seria i numer dowodu)

działającymi w imieniu i na rzecz:

imię i nazwisko Podopiecznego

(Wyjaśnienie: wypełnić w przypadku gdy Podopieczny nie jest osobą pełnoletnią/ jest ubezwłasnowolniony częściowo lub całkowicie)

Do zwrotu wydatków rozliczanych w ramach subkonta wskazuję niniejszy nr konta bankowego:

.....

(Prosimy o podanie prywatnego numeru konta bankowego)

§1

1. Zawarcie Porozumienia, zwanego dalej: „Porozumieniem”, jest warunkiem objęcia Podopiecznego działalnością statutową Fundacji w zakresie prowadzenia subkonta.
2. Korzystanie z pozostałych form wsparcia Podopiecznego oferowanych przez Fundację nie wymaga zawarcia Porozumienia.

§2

1. Na mocy Porozumienia Fundacja udostępnia Podopiecznemu wydzielony i indywidualny rachunek bankowy (zwany na potrzeby Porozumienia: „subkontem”) w Banku Zachodnim WBK Oddział w Warszawie, o numerze w celu gromadzenia na nim środków pieniężnych, które przeznaczone będą na zaspokajanie indywidualnych potrzeb Podopiecznego zgodnych z celami statutowymi Fundacji oraz celami, o których mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (Dz. U. z 2015 r. poz.163, z późn. zm.).
2. Na subkoncie gromadzone mogą być środki pozyskane w drodze:
 - 1) przekazania darowizny od osób fizycznych lub osób prawnych w związku z indywidualnymi apelami Podopiecznego lub osoby reprezentującej Podopiecznego;
 - 2) przekazania 1% podatku dochodowego od osób fizycznych na rzecz Fundacji ze wskazaniem imienia i nazwiska Podopiecznego zgodnie z ust. 3 poniżej.
3. Fundacja posiada status organizacji pożytku publicznego. Wpłaty 1% podatku dochodowego od osób fizycznych Fundacja przyjmuje według zasad wynikających z ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2014 r. poz. 1118, z późn. zm.).
4. W celu przekazania na subkonto Podopiecznego części środków pochodzących z 1% podatku dochodowego od osób fizycznych w deklaracji podatkowej PIT należy wskazać Fundację dla Dzieci z Cukrzycą podając nr **KRS: 0000163346** i wartość przekazywanej kwoty oraz w rubryce „cel szczegółowy” wpisać **imię i nazwisko Podopiecznego** oraz **ostatnie cztery cyfry z nr przydzielonego subkonta**.
 - 1) Przy czym na subkonto Podopiecznego przekazywana jest, wskazana w podpunktach a-c, część środków pochodzących z 1% podatku dochodowego od osób fizycznych zgromadzonych w sposób wskazany w zdaniu pierwszym wymienionym w §2 ust.3, natomiast pozostała, wskazana w podpunktach a-c, część środków pochodzących z 1% podatku dochodowego od osób fizycznych przeznaczane jest na prowadzenie działalności pożytku publicznego przez Fundację w następującym stosunku wynikającym z okresu prowadzenia subkonta:
 - a) w I roku rozliczeniowym – Podopieczny 70%, Fundacja – 30%
 - b) w II roku rozliczeniowym – Podopieczny 80%, Fundacja – 20%
 - c) od III roku rozliczeniowego – Podopieczny 90%, Fundacja – 10%
 - 2) Wypełnienie formularza PIT niezgodnie ze wskazaniami zawartymi w pkt 4 uniemożliwia Fundacji identyfikację wpłaty z Podopiecznym. Wpłaty bez wskazanego celu szczegółowego lub z błędnie wskazanym celem szczegółowym (uniemożliwiającym identyfikację Podopiecznego) są przeznaczane na prowadzenie działalności pożytku publicznego przez Fundację.
5. Fundacja zobowiązuje się wykonywać indywidualną wolę darczyńców dokonujących wpłat na subkonto (darowizna z poleceniem) pod warunkiem jej zgodności z celami statutowymi Fundacji i obowiązującym prawem.
6. Z tytułu założenia i udostępnienia subkonta Fundacja pobiera od Podopiecznego/ osoby reprezentującej Podopiecznego jednorazową opłatę w wysokości 50,00 zł (słownie: pięćdziesiąt złotych), płatną na konto Fundacji o nr: 75 1090 1043 0000 0000 0501 2655.
7. Z tytułu prowadzenia subkonta i obsługi księgowej środków pieniężnych przekazywanych na rzecz Podopiecznego, Fundacja nie pobiera od Podopiecznego/ osoby reprezentującej Podopiecznego prowizji ani wynagrodzenia.
8. Podopieczny/ osoba reprezentująca Podopiecznego zobowiązuje się, iż wszelkie środki pieniężne gromadzone na rzecz Podopiecznego na subkoncie przeznaczone będą na zaspokajanie indywidualnych potrzeb Podopiecznego, zgodnych z celami statutowymi Fundacji oraz celami, o których mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (Dz. U. z 2015 r. poz.163, z późn. zm.), w szczególności związanych z kosztami diagnostyki, leczenia i rehabilitacji i aktywizacji społecznej Podopiecznego, w tym z:
 - 1) turnusami rehabilitacyjnymi, wyjazdami zdrowotnymi;
 - 2) rehabilitacją ruchową, zajęciami usprawniającymi, zabiegami leczniczymi, terapią psychologiczną i psychoterapią, terapią logopedyczną, neurologopedyczną, innymi terapiami stymulującymi rozwój Podopiecznego, zalecanym przez kompetentne w tym zakresie osoby (lekarz, psycholog, terapeuta, instruktor, pedagog, społeczny opiekun środowiskowy itp.);
 - 3) lekarami przyjmowanymi na stałe i doraźnie, szczepionkami, suplementami diety;
 - 4) operacjami, pobytami w szpitalach (także dla osoby towarzyszącej), wizytami u specjalistów;
 - 5) sprzętem rehabilitacyjnym, medycznym, ortopedycznym,
 - 6) zakupem sprzętu sportowego oraz komputerowego, akcesoriów komputerowych i oprogramowania, jeżeli część kosztów pokrywa PCPR, PFRON, MOPS lub zostały zalecone przez kompetentne w tym zakresie osoby, tj.: lekarza, psychologa, terapeutę, instruktora, pedagoga, społecznego opiekuna środowiskowego (niezbędne pisemne zaświadczenie od specjalisty);
 - 7) specjalistycznymi dietami (np. bezglutenową, bezmleczną).

§3

1. Wydatkowanie środków pieniężnych zgromadzonych na rzecz Podopiecznego na subkoncie następuje na podstawie przedłożonych przez Podopiecznego/ osobę reprezentującą Podopiecznego oryginałów: rachunków, faktur VAT lub innych dowodów księgowych, wystawionych na Fundację i opisanych na odwrocie pod kątem celowości i zasadności wydatku oraz podpisanych przez Podopiecznego/ osobę reprezentującą Podopiecznego, w postaci:
 - 1) refundacji kosztów poniesionych na rzecz Podopiecznego (zwrot następuje w gotówce lub na wskazany przez Podopiecznego/ osobę reprezentującą Podopiecznego rachunek bankowy),
 - 2) w wyjątkowych sytuacjach istnieje możliwość sfinansowania wskazanych przez Podopiecznego/ osobę reprezentującą Podopiecznego kosztów, które Fundacja płaci bezpośrednio do kontrahenta. W/w sfinansowanie kosztów następuje jedynie po uzyskaniu zgody Zarządu Fundacji wyrażonej na wniosek Podopiecznego / osoby reprezentującej Podopiecznego poprzedzający zaciągnięcie w/w zobowiązania.
2. Fundacja pokrywa koszty jedynie do wysokości zgromadzonych na subkoncie środków pieniężnych, jeśli są zgodne z Porozumieniem.
3. Przedstawione przez Podopiecznego/ osobę reprezentującą Podopiecznego dokumenty, o których mowa w ust. 1 powyżej nie mogą budzić żadnych wątpliwości pod względem ich rzetelności, oryginalności oraz poprawności merytorycznej.
4. Fundacja refunduje koszty lub opłaca bezpośrednio tylko takie faktury, rachunki lub inne dowody księgowe, które wystawione są na Fundację i zawierają następujące poprawne dane Fundacji:

nazwa: **Fundacja dla Dzieci z Cukrzycą**
adres: **00-031 Warszawa, ul. Szpitalna 5/16, NIP: 525 158 06 29**
z wyszczególnieniem: **nazwiska i imienia Podopiecznego.**
5. Zwolnieniu od opodatkowania podlegają wyłącznie te środki pieniężne zgromadzone na rzecz Podopiecznego na subkoncie, które zostały wydatkowane przez Fundację z subkonta w ramach pomocy społecznej oraz zgodnie z celami statutowymi Fundacji. Zgodnie z art. 21 ust. 1 pkt 79 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. z 2012 r. poz. 361, z późn. zm.), świadczenia z pomocy społecznej są wolne od podatku dochodowego.

§4

1. Podopieczny/osoba reprezentująca Podopiecznego informację o bieżącym stanie środków pieniężnych znajdujących się na subkoncie będzie można uzyskać osobiście, telefonicznie, mailowo podczas dyżurów Zarządu Fundacji w siedzibie Fundacji. Fundacja zobowiązuje się sporządzić oraz przekazać na każde pisemne żądanie Podopiecznego/ osoby reprezentującej Podopiecznego saldo subkonta, w terminie 5 dni roboczych od dnia otrzymania żądania w formie pisemnej.
2. W przypadku sytuacji niekorzystania z subkonta przez Podopiecznego/ osobę reprezentującą Podopiecznego polegającego na braku wpływów oraz braku wydatków przez okres co najmniej 3 lat Fundacja zastrzega sobie możliwość wypowiedzenia Porozumienia z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia.

§5

1. Wraz z zawarciem Porozumienia Podopieczny/ osoba reprezentująca Podopiecznego jest zobowiązana do złożenia oświadczenia, że jego/ich sytuacja materialna nie pozwala na samodzielne finansowanie leczenia i rehabilitacji Podopiecznego lub innych związanych z tym wydatków. Podopieczny/ osoba reprezentująca Podopiecznego jest zobowiązana każdorazowo poinformować Fundację pisemnie na adres siedziby Fundacji, jeżeli jego/ich sytuacja finansowa ulegnie znacznej poprawie.
2. Podopieczny/ osoba reprezentująca Podopiecznego oświadcza, że przedstawione w przez nich w Porozumieniu informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

§6

1. Porozumienie zostało zawarte na czas nieokreślony.
2. Każda ze Stron może wypowiedzieć Porozumienie z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia.
3. Fundacja może wypowiedzieć Porozumienie ze skutkiem natychmiastowym w przypadku niewywiązywania się przez Podopiecznego/ osobę reprezentującą Podopiecznego z zobowiązań wynikających z Porozumienia w zakresie wskazanym w §2 ust.8 oraz §3 ust.1-4.

4. W przypadku wypowiedzenia Porozumienia, o którym mowa w ust. 2 powyżej przez którąkolwiek ze Stron Podopieczny/ osoba reprezentująca Podopiecznego jest zobligowana wykorzystać zgromadzone na subkoncie środki finansowe zgodnie z § 2 ust. 8 Porozumienia w terminie trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia. Po tym terminie środki zgromadzone na subkoncie przekazane będą na cele statutowe Fundacji.
5. W przypadku wypowiedzenia Porozumienia, o którym mowa w ust. 3 powyżej środki zgromadzone na subkoncie przekazane zostaną na cele statutowe Fundacji.

§7

1. Porozumienie zostało sporządzone w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.
2. Wszelkie zmiany Porozumienia wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
3. Strony Porozumienia są zobowiązane do wzajemnego informowania się o każdej zmianie swoich danych wskazanych w Formularzu, w tym adresu zamieszkania/siedziby i adresu korespondencyjnego, jak również adresu e-mail i numeru telefonu.
4. Ewentualne spory powstałe w związku z realizacją Porozumienia będą rozstrzygane przez sąd właściwy dla siedziby Fundacji.

§8

1. Podopieczny/ osoba reprezentująca Podopiecznego oświadczają, że zapoznały się z treścią Porozumienia.
2. Integralną częścią Porozumienia jest załącznik potwierdzający fakt choroby Podopiecznego: ksero orzeczenia o niepełnosprawności lub informacja od lekarza/ wypis ze szpitala potwierdzający fakt choroby Podopiecznego oraz Formularz zgłoszeniowy do założenia Subkonta.

.....
Podpis Podopiecznego/ osoby reprezentującej Podopiecznego

.....
Podpis Fundacji

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych Podopiecznego wskazanych w Porozumieniu oraz Formularzu zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r. poz. 1182, z późn. zm.) w celu realizacji niniejszego Porozumienia. Administratorem danych osobowych w rozumieniu ww. ustawy jest Fundacja dla Dzieci z Cukrzycą z siedzibą w Warszawie, ul. Szpitalna 5/16, 00-031 Warszawa. Zostałem/am poinformowany, iż zgoda na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych Podopiecznego* jest dobrowolna, a także o przysługującym mi prawie dostępu do moich danych osobowych oraz danych osobowych Podopiecznego i ich poprawiania.*

.....
Podpis Podopiecznego/ osoby reprezentującej Podopiecznego

Oświadczam, iż sytuacja materialna Podopiecznego/ opiekunów prawnych Podopiecznego nie pozwala na samodzielne finansowanie leczenia i rehabilitacji Podopiecznego lub innych związanych z tym wydatków.

.....
Podpis Podopiecznego/ osoby reprezentującej Podopiecznego

Wyrażam zgodę na nieodwołane i nieodpłatne prawa wielokrotnego wykorzystywania zdjęć z wizerunkiem moim/ mojego dziecka, uczestniczących w aktywnościach/ imprezach/ turnusach realizowanych/ współrealizowanych przez Fundację dla Dzieci z Cukrzycą bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzania. Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych zdjęć za pośrednictwem dowolnego medium, wyłącznie w celu informacji i promocji działań Fundacji dla Dzieci z Cukrzycą.

.....
Podpis Podopiecznego/ osoby reprezentującej Podopiecznego