

## Porozumienie nr...../.....

Zawarta dnia ..... w Częstochowie, pomiędzy:

**Fundacją „Walczę z SM”** z siedzibą przy ul. Żareckiej 42a, 42-208 Częstochowa, zarejestrowaną pod numerami KRS 0000427527, REGON 243003869, NIP 5732842758 zwaną dalej **Fundacją**, reprezentowaną przez:

Zbigniewa Miśkiewicza – Prezesa Zarządu Fundacji „Walczę z SM”

a

Panem/ią ..... legitymującym/ą się dowodem osobistym

seria ..... numer ....., PESEL .....,

zamieszkałym/ą .....

zwanym/ą dalej „Odbiorcą wpłat celowych”

### § 1.

Przedmiotem porozumienia jest gromadzenie środków z 1% i darowizn przez Odbiorcę wpłat celowych na leczenie i rehabilitację:

- stwardnienie rozsiane (SM)
- choroby układu ruchu.
- inne schorzenia neurologiczne  jakie .....
- inne schorzenia przewlekłe  jakie .....

### § 2.

Gromadzenie środków możliwe jest po podpisaniu Porozumienia przez Odbiorcę wpłat celowych w następujący sposób.

1. Udostępnienie przez Fundację rachunku bankowego o nr. **75 1140 2017 0000 4602 1293 8807** należącego do Fundacji „Walczę z SM” w celu gromadzenia wpłat celowych (darowizn) przez Odbiorcę wpłat celowych.
2. Wpłaty celowe (darowizny) mogą być wykorzystane tylko i wyłącznie wtedy, jeśli istnieje zapis celu szczegółowego: **leczenie lub rehabilitacja** według Uchwały z dnia 25.02.2016r.
3. Wpłaty celowe (darowizny) dla odbiorcy wpłat celowych, podlegają obciążeniu w wysokości **5%**. Obciążenie naliczane jest przez Fundację. Wpływ 5% z wpłat celowych (darowizn) będzie przeznaczony na cele statutowe Fundacji Walczę z SM, według Uchwały z dnia 25.02.2016r.
4. Środki z 1% podatku w celu szczegółowym powinny być oznaczone w następujący sposób: **KRS 0000427527** oraz **imię i nazwisko** jako cel szczegółowy. Wpływ podlega obciążeniu w wysokości **5%** na cele statutowe Fundacji Walczę z SM
5. Uchwałą z dnia 25.02.2016r Fundacja wprowadziła opłaty administracyjne w wysokości **15,00, 20,00, 25,00, 30,00 złotych** miesięcznie. Wysokość wpłat uzależniona jest od zebranych środków w danym roku rozliczeniowym. Wpłaty można dokonywać w siedzibie Fundacji, podczas spotkań cyklicznych lub na powyższy numer rachunku bankowego. Można również upoważnić Fundację do pobierania opłaty ze zgromadzonych środków z 1%. Opłata administracyjna wykorzystywana jest na bieżącą działalność biura.

### § 3.

1. Wykaz zarejestrowanych środków pochodzących z darowizn, znajduje się w dokumentacji

prowadzonej przez Fundację. Stan środków podawany jest na życzenie podopiecznego.

2. Wykaz zarejestrowanych środków pochodzących z odpisów 1% podatku za każdy rok podatkowy znajduje się w dokumentacji prowadzonej przez Fundację.
3. Informacja o w/w rejestrach środków przekazanych Fundacji przechowywany jest w miejscu niedostępnym dla osób nieuprawnionych.
4. Uchwałą nr2/SM/2014 z dnia 10.11.2014r. dostęp do rejestru otrzymał wyłącznie Prezes Zarządu
5. Fundacja „Walczę z SM” nie ma mocy prawnej, by przekazywać Odbiorcy wpłat celowych dane osoby wpłacającej 1% podatku.

#### § 4.

1. Odsetki ze środków zgromadzonych na koncie stanowią przychód Fundacji.
2. Za każdy przelew realizowany przez Fundację w imieniu Odbiorcy wpłat celowych potrącana jest z jego rejestru opłata, zgodnie z taryfikatorem.

#### § 5.

1. Fundacja prowadzi co miesięczny rejestr wpłat i wypłat dla każdego Odbiorcy wpłat celowych.
2. Fundacja informuje o wysokości posiadanych środków raz na miesiąc drogą e-mail.
3. W ramach zgody Odbiorca wpłat celowych ma prawo do dokonywania zakupów, których zakres określa uchwała nr 1/SM/2014 z dnia 10.11.2014r.
4. Fundacja informuje, że pokrywa koszty zakupów do kwoty zgromadzonych środków jeżeli kwota jest wyższa różnicę pokrywa Odbiorca wpłat celowych.
5. Bezwzględny obowiązek Odbiorcy wpłat celowych jest udokumentowanie dokonanych zakupów poprzez przedstawienie Fundacji oryginałów faktur. Faktury muszą być wystawione na:

**Fundacja „Walczę z SM”**

**ul. Żarecka 42a**

**42-208 Częstochowa**

**NIP: 5732842758**

6. Odbiorca wpłat celowych zobowiązany jest potwierdzić na fakturze **własnoręcznym czytelnym podpisem zakup towaru lub wykonanie usługi**. Dodatkowo wymagane jest **opisanie, za co została wystawiona**.
7. Faktury, o których mowa w pkt.5 §5 wystawione na Fundację „Walczę z SM” muszą zostać dostarczone do siedziby Fundacji drogą pocztową listem poleconym w nieprzekraczalnym terminie do 7 dni od dnia wystawienia faktury (liczy się data stempla pocztowego a nie data dostarczenia). Dotyczy osób z po za siedziby Fundacji.
8. Opłaty za dokonane zakupy uiszcza Fundacja na podstawie otrzymanych faktur, o których mowa w pkt. 5 §5
9. Opłaty dokonywane są tylko i wyłącznie w sposób bezgotówkowy. Faktury będą akceptowane przez Fundację do finansowania wyłącznie w przypadku, gdy faktura **ProForma lub faktura wystawiona jest z terminem płatności nie krótszym niż 14 dni**. Fundacja „Walczę z SM” dokonuje płatności z środków 1 % podopiecznego za faktury spełniające w/w wymogi w terminie **co najmniej 14-dniowym**. W związku z powyższym wymagane jest niezwłoczne przesyłanie faktur. (Faktury, które dotrą po terminie płatności nie będą rozliczone)
10. Nie ma możliwości przekazania gotówki lub dokonania przelewu przez Fundację dla Odbiorcy. Odstępstwem są faktury gotówkowe/przelewowe za leki. Do faktury należy dołączyć kopię recepty lub zaleceń od lekarza. Zwrot wydatkowanych środków zostanie dokonany w terminie **nie krótszym niż 14 dni roboczych**. Termin ten liczy się od dnia wpływu faktury do biura Fundacji. Odstępstwem jest również refundacja wydatków na rehabilitację i sprzęt niezbędny do egzystencji.
11. Faktury za poniesione koszty przez podopiecznego w celu refundacji z 1% winny być dostarczone do biura Fundacji osobiście lub drogą pocztową wraz z wnioskiem o zwrot kosztów. Termin dostarczenia maksymalnie 30 dni od poniesionych kosztów. Po tym terminie nie będą przyjmowane

faktury do rozliczenia. Faktury wystawione z końcem roku będą honorowane tylko do 31 stycznia. Wynika to z zamknięcia roku rozliczeniowego przez księgowość.

#### § 6.

1. Fundacja zobowiązuje Odbiorcę wpłat celowych do bieżącego informowania o wszystkich zamierzonych akcjach, apelach i zbiórkach pieniężnych dokonywanych publicznie, m.in. w prasie, telewizji, radio, mediach elektronicznych i innych, gdzie udostępniany jest rachunek bankowy i nr KRS Fundacji „Walczę z SM”.
2. Każdorazowe użycie nr rachunku bankowego i nr KRS Fundacji wymaga zgody Zarządu Fundacji „Walczę z SM”. Zgoda jest niezbędna w celu nadzoru zapewnienia prawidłowości zgodności z przepisami prawa przeprowadzanej akcji. Fundacja „Walczę z SM” informuje, że prawidłowość i zgodność z przepisami prawa polskiego przeprowadzanych akcji wymienionych w pkt.1 §6 obowiązuje odbiorcę wpłat celowych.

#### § 7.

Integralną częścią Porozumienia jest zaakceptowany przez odbiorcę wpłat celowych załącznik do Porozumienia dotyczący wydatkowania środków na leczenie i rehabilitację stwardnienia rozsianego/inne schorzenia neurologiczne lub choroby układu ruchu

#### § 8.

1. Fundacja „Walczę z SM” nie odpowiada za szkody poniesione przez Odbiorcę wpłat lub osoby trzecie w związku z wykorzystywaniem przez Odbiorcę wpłat środków zgromadzonych na koncie. W szczególności Fundacja nie ponosi odpowiedzialności za realizację i wykonanie zakupów dokonywanych przez Odbiorcę wpłat celowych, jak też jakąkolwiek szkodę majątkową lub też szkodę na osobie mogącą wynikać ze stosowania przez odbiorcę wpłat celowych „załącznika do umowy wydatkowanie środków na leczenie i rehabilitację stwardnienia rozsianego” określonych w § 7 Porozumienia.
2. Odbiorca wpłat celowych zobowiązuje się do zapewnienia we własnym zakresie wszelkiej pomocy medycznej, która może być konieczna do wykorzystania zgromadzonych środków zgodnie ze „Wskazówkami załącznika wydatkowania środków na leczenie i rehabilitację stwardnienia rozsianego/choroby układu ruchu ‘’, jak też do konsultowania z kompetentnymi lekarzami sposobu i zakresu prowadzonej zgodnie z tymi Wytycznymi terapii. Fundacja nie jest odpowiedzialna za prawidłowość leczenia odbiorcy wpłat celowych.

#### § 9.

1. Każda ze stron może wypowiedzieć Porozumienie z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia, liczonego od ostatniego dnia miesiąca, w którym następuje wypowiedzenie.
2. Każda ze stron może wypowiedzieć Porozumienie ze skutkiem natychmiastowym w przypadku nie wywiązania się przez drugą Stronę ze zobowiązań wynikających z Porozumienia.
3. Bez względu na przyczyny ustania obowiązywania niniejszego Porozumienia niewykorzystane środki finansowe nie są zwracane Odbiorcy wpłat celowych lub jego rodzinie.
4. Środki pozostałe na koncie po rozwiązaniu Porozumienia pozostają w gestii Fundacji „Walczę z SM” i zostają wydatkowane na cele statutowe Fundacji.

#### § 10

1. Przetwarzanie Państwa danych osobowych odbywa się zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), zwanego dalej „rozporządzeniem”.
2. Administratorem danych osobowych jest Fundacja „Walczę z SM”, ul. Żarecka 42 A, 42-208 Częstochowa.
3. Kontakt z osobą odpowiedzialną za ochronę danych osobowych możliwy jest wysyłając informację na podany adres administratora.
4. Dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji porozumienia.
5. Podstawa prawna przetwarzania danych osobowych wynika z przepisów RODO art. 6 ust 1  
pkt a) (osoba, której dane dotyczą wyraziła zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych w jednym lub większej liczbie określonych celów),  
pkt c) (przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze).
6. przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych szczególnej kategorii będzie się odbywać zgodnie z art. 9 RODO. ust 2 pkt. a) osoba, której dane dotyczą, wyraziła wyraźną zgodę na przetwarzanie tych danych osobowych w jednym lub kilku konkretnych celach, chyba że prawo Unii lub prawo państwa członkowskiego przewidują, iż osoba, której dane dotyczą, nie może uchylić zakazu, o którym mowa w ust. 1;
7. Odbiorcy danych osobowych: upoważnieni członkowie Fundacji, uprawnione organy lub urzędy państwowe na podstawie obowiązujących przepisów prawa. Odbiorcami będą również podmioty przetwarzające dane osobowe na podstawie zawartej umowy powierzenia z Administratorem.
8. Dane osobowe będą przetwarzane zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz zasadą archiwizacji.
9. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego Prezesa UODO (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa), gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO.
10. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, ich niepodanie będzie skutkować brakiem możliwości zawarcia Porozumienia.
11. Przystępując do niniejszej umowy Odbiorca wyraża zgodę na przetwarzanie przez Fundację „Walczę z SM” w Częstochowie danych osobowych zamieszczonych w umowie i wykorzystania ich tylko do wewnętrznych celów statutowych Fundacji „Walczę z SM” w Częstochowie.
12. Podanie danych jest dobrowolne. Odbiorca przyjmuje do wiadomości, iż mam prawo wglądu do swoich danych, ich poprawiania oraz wyrażania sprzeciwu wobec ich przetwarzania.

## **§ 11.**

Porozumienie wchodzi w życie z dniem podpisania w siedzibie Fundacji lub odesłania przez Fundację maila potwierdzającego pozytywne rozpatrzenie wniosku.

## **§ 12.**

Porozumienie zostało sporządzone w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

## **§ 13.**

W sprawach nieuregulowanych niniejszego Porozumienia, zastosowanie prawne mają przepisy Kodeksu Cywilnego.

.....  
Fundacja „Walczę z SM”

.....  
Odbiorca wpłat celowych