**UMOWA**

zawarta w Poznaniu dnia ……………………………. roku, pomiędzy:

**Fundacją Razem Łatwiej** z siedzibą w Luboniu (62-030) przy ul. Jana Pawła II nr 3/11, za numerem KRS 0000458348, NIP: 7811884829, REGON: 302413582

reprezentowaną przez:

Mateusza Błażkiewicz – Wiceprezesa Zarządu Fundacji  
zwaną w dalszej części umowy **„Fundacją”**

**a**

………………………………. zamieszkałą w ……………………… ( …………….) przy ulicy …………………………….. legitymująca się dowodem osobistym o numerze …………………, o numerze pesel ………………………………..

……………………………. zamieszkałym w ……………………… ( …………….) przy ulicy …………………………….. legitymującym się dowodem osobistym o numerze …………………, o numerze pesel ………………………………

działającym/ą/i w imieniu i na rzecz ……………………………….… ur. ………………….,

**§ 1**

1. Zawarcie niniejszej Umowy jest warunkiem przyjęcia do Fundacji i objęcia Podopiecznego działalnością statutową Fundacji. Z chwilą przyjęcia osoby niepełnosprawnej do Fundacji staje się ona Podopiecznym Fundacji i z tego tytułu nabędzie prawo do korzystania ze środków pochodzących z wpłat z tytułu 1% podatku dochodowego od osób fizycznych, przekazywanych Fundacji w ramach rozliczenia podatku dochodowego. Podopiecznemu zostaje przypisany nr identyfikacyjny …….………….……
2. Prowadzenie subkonta przez Fundację nie wiąże się z żadnymi dodatkowymi obowiązkami ze strony Podopiecznego, bądź reprezentujących go osób.

**§ 2**

1. Na podstawie niniejszej umowy Fundacja udostępnia Podopiecznemu rachunek bankowy ……………… o następującym numerze: …………………………………………………….…...
2. Z tytułu udostępnienia rachunku bankowego oraz prowadzenia obsługi księgowej środków pieniężnych przekazywanych przez darczyńców na rzecz Podopiecznego, Fundacja pobiera 5% zgromadzonych środków z przeznaczeniem na cele statutowe Fundacji.
3. Środki pieniężne zgromadzone na rachunku bankowym na rzecz Podopiecznego, przeznaczane będą na zaspokajanie indywidualnych potrzeb Podopiecznego.
4. Wypłata środków pieniężnych zgromadzonych na rzecz Podopiecznego następować będzie każdorazowo w postaci refundacji kosztów poniesionych przez Podopiecznego, na podstawie przedłożonych przez niego bądź osobę go reprezentującą, rachunków, faktur VAT oraz biletów komunikacyjnych.

**§ 3**

1. Wraz z zawarciem niniejszej Umowy, Podopieczny bądź osoba reprezentująca Podopiecznego są zobowiązane do złożenia oświadczenia że ich sytuacja materialna nie pozwala na samodzielne sfinansowanie leczenia i rehabilitacji Podopiecznego lub innych związanych z nimi wydatków.

Załącznik nr 1 – wzór oświadczenia.

1. Podopieczny bądź osoby reprezentujące Podopiecznego są zobowiązane na bieżąco aktualizować dane osobowe, jak również wszelkie zmiany adresowe, telefoniczne i w orzeczeniach o niepełnosprawności.
2. Podopieczny bądź osoby reprezentujące Podopiecznego, będąc świadomym odpowiedzialności za podawanie fałszywych danych, oświadczają, że przedstawione przez nich w Umowie informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

**§ 4**

Szczegółowe zasady gromadzenia i wykorzystywania środków pieniężnych znajdujących się na subkoncie Podopiecznego określają załączniki do niniejszej Umowy:

Załącznik nr 2 - Regulamin refundacji kosztów ze środków zgromadzonych na subkontach Podopiecznego.

Załącznik nr 3 - Regulamin gromadzenia środków pieniężnych na subkontach Podopiecznego.

**§ 5**

1. Niniejsza Umowa została zawarta na czas nie określony.

Każda ze stron może Umowę wypowiedzieć z zachowaniem jedno - miesięcznego okresu wypowiedzenia, lub ze skutkiem natychmiastowym w przypadku nie wywiązywania się przez drugą stronę z zobowiązań wynikających z Umowy.

1. Podopieczny bądź osoby reprezentujące Podopiecznego oświadczają, że zapoznały się z treścią Umowy oraz wszystkich załączników, akceptują je i zobowiązują się do ich stosowania.
2. Umowa wchodzi w życie z dniem jej podpisania przez Strony.

**§ 6**

Niniejsza Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

Wszelkie zmiany Umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem

nieważności.

………………………………………. …………………………………………..

Zarząd Fundacji Podopieczny/Rodzic lub inny prawny

opiekun Podopiecznego

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych Podopiecznego zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 o ochronie danych osobowych (t.j .Dz. U. 2016 poz. 922) w celu realizacji niniejszej umowy. Administratorem danych osobowych w rozumieniu w/w ustawy jest Fundacja Razem Łatwiej z siedzibą w 62-030 Luboń, ul. Al. Jana Pawła II nr 3/11. Zostałem poinformowany, że zgoda na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych Podopiecznego jest dobrowolna, a także o przysługującym mi prawie dostępu do moich danych osobowych oraz danych podopiecznego i ich poprawiania.

………………………………………………

( podpis Podopiecznego/Rodzica lub

innego prawnego opiekuna Podopiecznego )

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

…………………………………………………

( podpis Podopiecznego/Rodzica lub

innego prawnego opiekuna Podopiecznego )