

Numer umowy
(wypełnia Fundacja)

Do umowy należy dołączyć zdjęcie legitymacyjne lub wydrukowany skan zdjęcia legitymacyjnego.
Wymiary maksymalne zdjęcia 3,5 x 4,5 cm.
Umowa bez zdjęcia jest nieważna.

POROZUMIENIE O WSPÓŁPRACY (WOLONTARIUSZE - AKCJA WESOŁYCH OGRODNIKÓW 2023)

Zawarte w dniu r.¹ w Jarocinie, pomiędzy Fundacją "Ogród Marzeń" z siedzibą w Jarocinie, ul. Kasprzaka 1a, NIP 617-21-96-185, KRS 0000370997 reprezentowaną przez

Beatę Frąckowiak-Piotrowicz – prezesa zarządu
Weronikę Wesołek – wiceprezesa zarządu

zwanym w dalszej części Korzystającym ,

a

.....
(imię i nazwisko wolontariusza)

adres zamieszkania:

nr telefonu (wolontariusza).....

nr PESEL (wolontariusza)

reprezentowaną

przez opiekuna prawnego (dotyczy tylko osób niepełnoletnich):

.....
(imię i nazwisko opiekuna, telefon opiekuna)

zwanym dalej Wolontariuszem, zostało zawarte porozumienie następującej treści:

1. Korzystający i Wolontariusz zawierają porozumienie o współpracy w zakresie działań świadczonych na rzecz Fundacji "Ogród Marzeń" i pomoc w realizowanych przez nią programach.
2. W tym:
 - a) pomoc przy zbiórkach prowadzonych przez Fundację (w tym w Akcji Wesołych Ogrodników),
 - b) pomoc przy organizacji wydarzeń organizowanych w ramach Akcji Wesołych Ogrodników
3. Rozpoczęcie wykonania świadczeń strony ustalają na dzień 08.05.2023r.
a zakończenie dnia 14.05.2023r.

¹ Wpisać datę wypełnienia umowy.

4. Strony zgodnie ustalają, że porozumienie niniejsze obejmuje świadczenie o charakterze wolontariackim, które ma charakter bezpłatny.
5. Korzystający poinformował wolontariusza o zasadach bezpiecznego i higienicznego wykonywania świadczeń oraz takie warunki zapewnia.
6. Wolontariuszowi przysługuje zaopatrzenie z tytułu wypadku przy wykonywaniu świadczenia wymienionych w pkt 2 Porozumienia, na zasadach wynikających z odrębnych przepisów.
7. Wolontariusz zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji w zakresie wykonywanego porozumienia, a zwłaszcza informacji związanych z sytuacją socjalną i zdrowotną osób, na rzecz których świadczy pomoc.
8. Wolontariusz wyraża zgodę na wykorzystanie swojego wizerunku. Wizerunek wykorzystane będzie wyłącznie w celach związanych z działalnością Fundacji.
9. W sprawach nie uregulowanych porozumieniem zastosowanie ma kodeks cywilny oraz Ustawa o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.
10. Wolontariusz został poinformowany o przysługujących mu prawach i obowiązkach.
11. Porozumienie może być wypowiedziane przez każdą ze stron w terminie 2 tygodni.
12. Porozumienie sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem zbiórki publicznej Fundacji „Ogród Marzeń” zamieszczonej na stronie internetowej ogrodmarzen.org

OSTATECZNY TERMIN ZŁOŻENIA PODPISANEJ UMOWY W SIEDZIBIE FUNDACJI LUB U OPIEKUNA WOLONTARIATU MIJA 30.04.2023r.

KORZYSTAJĄCY

.....
.....

PODPIS WOLONTARIUSZA

.....

PODPIS OPIEKUNA PRAWNEGO
WOLONTARIUSZA

.....

Oświadczam, że podane we wniosku informacje są zgodne ze stanem faktycznym i zobowiązuje się do ich bieżącej aktualizacji

Wyrażam zgodę na przetwarzanie, moich/reprezentowanego przeze mnie małoletniego danych osobowych zawartych w „Porozumieniu o współpracy” w celu realizacji zadań statutowych Fundacji (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)). Jednocześnie potwierdzam, że zostałam/em poinformowany o przysługujących mi prawach, a w szczególności o możliwości dostępu, wglądu, sprostowania i usunięcia danych oraz do ograniczenia przetwarzania przekazanych danych osobowych, a także o adresie siedziby i pełnej nazwie Fundacji oraz o celu zbierania danych.

.....
Podpis wolontariusza

.....
Podpis rodzica lub opiekuna prawnego

Klauzula informacyjna zgodna z RODO

Informujemy, że:

1. Administratorem danych wskazanych w zgodzie na przetwarzanie danych osobowych wyrażonej powyżej jest Fundacja „Ogród Marzeń” z siedzibą przy ul. Kasprzaka 1 A w Jarocinie (kod pocztowy: 63-200), tel.: 62 747 15 31, kom. 508 318 924, adres e-mail: fundacja@ogrodmarzen.org

2. Inspektorem Ochrony Danych (IOD) w Fundacji „Ogród Marzeń” jest Beata Frąckowiak-Piotrowicz, kom. 508 318 924, adres e-mail: b.piotrowicz@jarocinska.pl

3. Celem zbierania danych jest realizacja zadań statutowych Fundacji, takich jak:

- 1) pomocy społecznej, w tym pomocy rodzinom i osobom w trudnej sytuacji życiowej oraz wyrównywania szans tych rodzin i osób;
- 2) działalności na rzecz integracji i reintegracji zawodowej i społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym;
- 3) działalności charytatywnej;
- 4) podtrzymywania i upowszechniania tradycji narodowej, pielęgnowania polskości oraz rozwoju świadomości narodowej, obywatelskiej i kulturowej;
- 5) ochrony i promocji zdrowia;
- 6) działalności na rzecz osób niepełnosprawnych;
- 7) promocji zatrudnienia i aktywizacji zawodowej osób pozostających bez pracy i zagrożonych zwolnieniem z pracy;

4. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści danych oraz ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo sprzeciwu, zażądania zaprzestania przetwarzania i przenoszenia danych, jak również prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie oraz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego (tj.: Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych).

5. Podanie danych jest dobrowolne, lecz niezbędne do realizacji zadań statutowych Fundacji. W przypadku niepodania danych nie będzie możliwa ich realizacja przez Fundację zgodnie z prawem.

6. Dane udostępnione przez Panią/Pana nie będą podlegały udostępnieniu podmiotom trzecim. Odbiorcami danych będą tylko instytucje upoważnione z mocy prawa.

7. Dane udostępnione przez Panią/Pana nie będą podlegały profilowaniu.

8. Administrator danych nie ma zamiaru przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

9. Dane osobowe osoby współpracującej z Fundacją lub osoby na rzecz której świadczona jest pomoc będą przechowywane do momentu upływu terminu przedawnienia roszczeń wynikających z zawartej umowy albo przez okres wymagany przez odrębne przepisy dotyczące obowiązków podatkowo - rachunkowych – w zależności od tego, który okres skończy się później.

10. Po upływie tego terminu dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f RODO, tj. w celach wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez Fundację na potrzeby prowadzonych kampanii marketingowych.

Dotyczy ubezpieczenia w dniach 12-14 maja 2023 podczas kwesty publicznej. Wypełniają osoby, które będą kwestować na ulicach w tych dniach.

Dotyczy umowy ubezpieczenia nr z dnia

Deklaracja/lista osób przystępujących do ubezpieczenia PZU NNW

na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia PZU NNW ustalonych uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/319/2020 z dnia 9 listopada 2020 r. ("OWU") (dalej: „OWU NNW”).

Oświadczam, że otrzymałem/am:

1. OWU PZU NNW przed przystąpieniem do umowy oraz przed wyrażeniem zgody na finansowanie kosztu składki ubezpieczeniowej.
2. Informację o dystrybutorze ubezpieczeń, przed przystąpieniem do umowy.
3. Informację Administratora danych osobowych dla klienta.

	Imię i nazwisko ubezpieczonego	Data urodzenia albo PESEL ubezpieczonego	Data i podpis (dot. obydwo w/w oświadczeń) ubezpieczonego lub opiekuna prawnego jeśli ubezpieczony jest niepełnoletni
1		 ¹ ² Data Podpis

.....
Data i podpis agenta

¹Data.
²Podpis.