

Numer umowy

(wypełnia Fundacja)

**OSTATECZNY TERMIN ZŁOŻENIA PODPISANEJ UMOWY W SIEDZIBIE FUNDACJI
LUB U OPIEKUNA WOLONTARIATU MIJA 30.04.2024r.**

**POROZUMIENIE O WSPÓŁPRACY
(WOLONTARIUSZE - AKCJA WESOŁYCH OGRODNIKÓW 2024)**

Zawarte w dniu r. w Jarocinie, pomiędzy Fundacją "Ogród Marzeń" z siedzibą
(wpisać datę wypełnienia umowy)

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 zbiorce 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 13.05.2024r.
a zakończenie dnia 19.05.2024r.
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

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, żądania 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 17-19 maja 2024 podczas kwesty publicznej. Wypełniają osoby, które będą kwestować na ulicach w tych dniach.

Dotyczy umowy ubezpieczenia nr z dnia r.

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. obydwu w/w oświadczeń) ubezpieczonego lub opiekuna prawnego jeśli ubezpieczony jest niepełnoletni
1		 ¹ ² Data Podpis

.....
Data i podpis agenta

¹Data.
²Podpis.