

Regulamin Programu „PROzdrowie”

§ 1.

Postanowienia ogólne

1. Pomysłodawcą i organizatorem Programu PROzdrowie (dalej: Program) jest Fundacja Rodziny Waksmundzkich „PROJAN” z siedzibą w Warszawie, 02-956, ul. Resorowa 20, NIP: 5213524250, Regon: 141802032, wpisana do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji i publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy, pod numerem KRS 0000326507, zwana dalej: Fundacją.
2. Celem Programu, zgodnym z §5 Statutu Fundacji, jest charytatywne działanie społecznie użyteczne na rzecz wszechstronnego rozwoju społeczeństwa polskiego, jego postępu cywilizacyjnego oraz walki z wykluczeniem społecznym, zwłaszcza w obszarach takich jak: ochrona zdrowia, opieka i pomoc społeczna, kultura, a także oświata i wychowanie. Działania te mają nieść kompleksową pomoc na rzecz osób opisanych w §3.
3. Niniejszy Regulamin został przyjęty do realizacji na mocy Uchwały Zarządu Fundacji nr 2 z dnia 24.05.2018 r.
4. Warunki uczestnictwa w Programie określone są w niniejszym regulaminie (dalej: Regulamin), w Statucie Fundacji oraz w aktualnie obowiązujących przepisach prawa.
5. Udział w Programie oznacza akceptację jego zasad zawartych w niniejszym Regulaminie.
6. Program realizowany jest w terminie od dnia 6 maja 2011 r. do odwołania stosowną uchwałą Zarządu Fundacji.
7. Program jest finansowany ze środków Fundacji. Pomoc zależna jest od posiadanych przez Fundację środków.
8. Dopuszcza się możliwość wstrzymywania przyjmowania nowych osób w poczet Beneficjentów Programu.

§ 2.

Na czym polega Program

1. Program realizowany jest w celu wspierania osób, które są w trudnej sytuacji zdrowotnej, na zasadach i w formach określonych poniżej.
2. Pomoc, o której mowa powyżej, może polegać m.in. na objęciu podopiecznych szczegółowymi działaniami o charakterze: prozdrowotnym, zarówno fizycznym, jak i psychicznym, prospołecznym, proedukacyjnym jak i prokulturowym.
3. Pomoc w rozumieniu Regulaminu może polegać na: udzielaniu świadczeń pieniężnych bądź świadczeń rzeczowych na podstawie: umowy darowizny; umowy dotacji; umowy o udzielenia wsparcia finansowego o charakterze pomocy społecznej oraz umowy zawieranej przez Fundację z podmiotem świadczącym profesjonalne usługi dla Beneficjentów w obszarach określonych poniżej.
4. Świadczenia, o których mowa w ust. 3 powyżej mogą dotyczyć m. in.:
 - pomocy w dostępie do świadczeń medycznych i rehabilitacyjnych,
 - pomocy przy zakupie sprzętów medycznych i rehabilitacyjnych,
 - pomocy w zapewnianiu realizacji podstawowych potrzeb życiowych,
 - pomocy przy zakupie materiałów szkolnych i edukacyjnych, finansowaniu zajęć edukacyjnych, terapeutycznych i innych,
 - pomocy w dostępie do ośrodków oświaty i kultury,

- pomocy przy niezbędnych remontach,
 - zaproszenia na warsztaty terapeutyczne, rehabilitacyjne organizowane przez Fundację.
5. Udzielenie pomocy zaspokajającej podstawowe potrzeby życiowe zależy będzie także od warunków przewidzianych w „Regulaminie udzielania świadczeń z zakresu pomocy społecznej”, który stanowi **załącznik nr 1** do niniejszego Regulaminu.
 6. W ramach Programu możliwe jest udzielenie pomocy organizacjom – osobom prawnym bądź jednostkom organizacyjnym nieposiadającym osobowości prawnej – których celem jest wspieranie osób chorych i których działalność jest zbieżna z celami Fundacji, a idea i cel pomocy jest zgodna z zamysłem niniejszego Programu. W takich sytuacjach zastosowanie znajdują postanowienia „Regulaminu udzielania pomocy organizacjom”, stanowiącego **załącznik nr 2** do niniejszego Regulaminu.
 7. Osobom, które zostały objęte Programem, i u których zachodzi jedna z przesłanek opisanych w §4, może zostać przyznana zapomoga.
 8. Zarząd Fundacji dopuszcza także możliwość organizowania innych form wsparcia. Zmiana ta może nastąpić uchwałą Zarządu i nie wymaga zmian w Regulaminie.

§3.

Uczestnictwo w Programie Do kogo Program jest skierowany

1. Ideą Programu jest wszechstronne działanie na rzecz osób chorych, zagrożonych społecznym wykluczeniem, których trudna sytuacja finansowa i życiowa nie pozwala na pokrycie kosztów leczenia, rehabilitacji bądź też na zaspokojenie niezbędnych potrzeb życiowych.
2. Do udziału w Programie uprawnione są osoby, o których mowa w ust. 1 powyżej, których dochód w przeliczeniu na osobę nie przekracza kwoty 1500,00 zł netto.
3. Programem objęte mogą zostać osoby, które mają miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, nie muszą być jednak obywatelami polskimi.
4. Osoby objęte Programem zwane są Beneficjentami, a każda z osobna Beneficjentem;

Co należy zrobić, aby starać się o objęcie Programem

5. Aby starać się o objęcie Programem, należy w pierwszej kolejności skontaktować się z Fundacją, celem upewnienia się, czy w danym momencie trwa przyjmowanie do Programu nowych Beneficjentów. W przypadku uzyskania pozytywnej informacji, należy podjąć działania określone w ustępach poniżej.
6. Zainteresowana osoba, z zastrzeżeniem ust. 5 powyżej – w swoim imieniu lub w imieniu dziecka/dzieci, które ma pod swoją opieką – może zgłosić chęć udziału w Programie poprzez przesłanie na adres Fundacji:
 - a. podpisanego Formularza Zgłoszeniowego (formularz można pobrać ze strony internetowej Fundacji: www.frwp.pl; wzór formularza stanowi **załącznik nr 3** do Regulaminu), ze wskazaniem, jakiego rodzaju pomocy wniosek dotyczy;
 - b. podpisanych deklaracji zgód na przetwarzanie danych osobowych wszystkich członków rodziny; można je pobrać ze strony internetowej Fundacji: www.frwp.pl – wzory stanowią **załączniki nr 4a-4e** do niniejszego Regulaminu.
7. Po otrzymaniu przez Fundację dokumentów, o których mowa powyżej, osoba starająca się o pomoc zostaje wpisana na Listę Oczekujących.
8. Przedstawiciel Fundacji składa wizytę u osoby starającej się o wsparcie w miejscu jej zamieszkania. Termin wizyty zostaje ustalony wspólnie. Spotkanie to ma na celu poznanie rodziny oraz ocenę całości jej sytuacji życiowej, w tym finansowej, lokalowej. Przedstawiciel Fundacji przywozi także kolejne dokumenty do uzupełnienia, takie jak:
 - a. Oświadczenia o dochodach oraz ponoszonych stałych wydatkach/kosztach rodziny (wzory stanowią **załącznik nr 5 i 6** do niniejszego Regulaminu);

- b. Oświadczenie o prawdziwości udzielonych informacji dotyczących sytuacji finansowej rodziny (wzór stanowi **załącznik nr 7** do niniejszego Regulaminu);
- c. Oświadczenie o zgodności ze stanem faktycznym udzielanych informacji dotyczących stanu zdrowia (wzór stanowi **załącznik nr 8** do niniejszego Regulaminu);
- d. Oświadczenie o zapoznaniu się z Regulaminem (wzór stanowi **załącznik nr 9** do niniejszego Regulaminu).

Przedstawiciel Fundacji poprosi także o dostanie do Fundacji następujących dokumentów:

- a. kopii dokumentów potwierdzających dochody i wydatki, w tym kopii decyzji o przyznaniu pomocy od państwa lub o odmowie przyznania tej pomocy;
- b. zaświadczeń lekarskich potwierdzających chorobę, w tym zaświadczeń od lekarza o braku przeciwwskazań np. do rehabilitacji/terapii i że rehabilitacja/terapia jest zalecana, ze wskazaniem w jakim wymiarze i jaką metodą;
- c. orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, jeśli takie zostało wydane;
- d. kserokopii innych dokumentów związanych z chorobą i jej leczeniem, np. karty informacyjne leczenia szpitalnego, zaświadczenia z ośrodków rehabilitacyjnych, wyniki badań;
- e. decyzji/opinii w sprawie odroczenia obowiązku szkolnego wraz z zaleceniami; o potrzebie kształcenia specjalnego; o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju, jeśli takie zostały wydane;
- f. kosztorysu pomocy – np. dokumenty poświadczające konieczność ponoszenia pewnych wydatków, cenniki usług, o sfinansowanie których ubiega się dana osoba, terapii, planowanych wyjazdów, niezbędnych remontów, w tym kopii faktur bądź rachunków potwierdzających dotychczasowe poniesione wydatki, nawiązujące do kosztorysu;
- g. opinii z Ośrodka Pomocy Społecznej (tzw. karta informacyjna, zaświadczenie potwierdzające sytuację rodzinną), jeśli taka została wydana lub innych decyzji z Ośrodka Pomocy Społecznej o przyznaniu rodzinie np. zasiłków;
- h. w przypadku osoby, która nie jest obywatelem Polski, kopii karty pobytu lub kopii zezwolenia na pobyt na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (kopię zezwolenia na osiedlenie się bądź zezwolenia na pobyt rezydenta długoterminowego, bądź zezwolenia na zamieszkanie na czas oznaczony lub też zezwolenia na pracę).

Przedstawiciel Fundacji poprosi także, o uzyskanie np. od rehabilitanta/terapeuty, który ma prowadzić rehabilitację/terapię:

- a. kopii dyplomów oraz certyfikatów poświadczających wykształcenie,
 - b. informacji o miejscu pracy,
 - c. CV,
 - d. opisu aktualnego stanu funkcjonalnego chorego (w przypadku kontynuowania rehabilitacji/terapii u danego rehabilitanta/terapeuty);
 - e. planu i celu rehabilitacji/terapii (w przypadku kontynuowania rehabilitacji/terapii u danego rehabilitanta/terapeuty).
9. Po otrzymaniu wszystkich wskazanych wyżej dokumentów i ich weryfikacji Fundacja podejmie decyzję co do udzielenia pomocy. Fundacja nie jest związana żadnym terminem dla weryfikacji wniosku.
10. W przypadku wyrażenia zgody na udzielenie wsparcia, o którym mowa jest w par. 2, Fundacja zwróci się z prośbą o podpisanie:
- a) kolejnej zgody na przetwarzanie danych osobowych, o ile zajdzie taka potrzeba, zawierającej pełniejsze dane osobowe dla potrzeb zawarcia stosownej umowy z Beneficjentem (np. nr dowodu czy nr konta bankowego);
 - b) stosownej umowy, jeżeli zajdzie taka potrzeba;
 - c) deklaracji zgody na wykorzystywanie wizerunku (wzór stanowi **załącznik nr 10** do Regulaminu).

11. W przypadku podjęcia przez Fundację decyzji pozytywnej, osoba wnioskująca o objęcie Programem, zostanie o tym fakcie poinformowana, a jej dane osobowe i kontaktowe, tudzież całej rodziny, zostaną umieszczone w bazie uczestników Programu.
12. W przypadku podjęcia przez Fundację decyzji negatywnej, dane osobowe ubiegającego się o pomoc tudzież całej jego rodziny zostaną usunięte. Ponowne ubieganie się o udział w Programie będzie możliwe, o ile ulegną zmianie okoliczności, które zadecydowały o nieprzyjęciu danej rodziny do Programu.
13. W szczególnych przypadkach Fundacja zastrzega sobie prawo do wystąpienia z prośbą o dodatkowe dokumenty ze względu na specyfikę wniosku bądź sposobu udzielania pomocy, bądź też zrezygnowania z domagania się przedstawienia wszystkich ww. dokumentów.
14. Z udziału w Programie zostanie wykluczona osoba, która w dokumentach podała nieprawdziwe lub świadomie niepełne dane na każdym etapie procedury przyjmowania, jak i po objęciu Programem. Wykluczenie takiej osoby oznacza zaprzestanie przetwarzania jej danych osobowych, z zastrzeżeniem obowiązujących przepisów prawnych.
15. W przypadku, gdy osoba starająca się o objęcie Programem skieruje wniosek do Fundacji z pominięciem zasad wynikających z Regulaminu, Fundacja zwróci się z prośbą o ponowne zapoznanie się z Regulaminem i uczynienie zadość obowiązkom z niego wynikającym, ze wskazaniem, że po bezskutecznym upływie 30 dni od dnia wysłania przez Fundację przedmiotowej prośby, prośba tej osoby zostanie odrzucona. Do czasu upływu tego terminu wniosek będzie się znajdował w grupie „Wnioski do uzupełnienia”. W przypadku terminowego uzupełnienia wniosku, dalsza procedura weryfikacji wniosku będzie przebiegać tak, jak opisana w tym paragrafie.
16. W przypadku posiadania przez Fundację nadmiaru wniosków, przekraczających jej możliwości finansowe, Fundacja o tym fakcie poinformuje osobę zainteresowaną.

§4.

Zasady przyznawania zapomóg

1. Zapomoga może być przyznana osobie, która została objęta Programem i u której zachodzi jedna z następujących przesłanek:
 - a. znalazła się w trudnej sytuacji losowej (za sytuację losową uznaje się np.: kradzież, pożar, powódź; utratę pracy, wskutek czego jej sytuacja materialna uległa pogorszeniu);
 - b. znalazła się w trudnej sytuacji rodzinnej (np.: wykryto u kogoś z członków rodziny ciężką chorobę lub osoba, lub jej członek rodziny ucierpiał w wypadku).Przez sformułowanie „rodzina” Fundacja rozumie gospodarstwo domowe, czyli zespół osób razem zamieszkujących i wspólnie się utrzymujących.
2. O zapomogę można się starać w ciągu 1 miesiąca od daty zaistnienia nagłego zdarzenia, o którym mowa w ust. 1.
3. Zapomoga związana jest z jednym zdarzeniem nagłym i przyznawana jest jednorazowo w związku z tym jednym zdarzeniem. Możliwe jest otrzymanie kilku zapomóg, jeżeli ich przyznanie uzasadnia zaistnienie kilku okoliczności określonych w ust. 1.
4. Wysokość zapomogi ustalana jest indywidualnie w każdym przypadku.
5. O przyznanie zapomogi Beneficjent może ubiegać się wypełniając wniosek, stanowiący **załącznik nr 11**.

§5.

Postanowienia szczegółowe

1. Wypełnienie obowiązków wynikających z §3-4 nie jest jednoznaczne z przyznaniem pomocy.
2. Każda prośba o pomoc skierowana do Fundacji weryfikowana jest indywidualnie.

3. Prawdziwość dokumentów złożonych wraz z wnioskiem o przyznanie pomocy i zawarte w nich informacje poświadczą własnoręcznym podpisem składająca je osoba. Stwierdzenie podania fałszywych danych we wniosku powoduje natychmiastowe cofnięcie przyznanej pomocy oraz obowiązek zwrotu nienależnie pobranych świadczeń. W takiej sytuacji Fundacja zaprzestanie przetwarzania danych osobowych tej osoby, z zastrzeżeniem obowiązujących przepisów prawnych.
4. Świadczenia na podstawie Regulaminu przyznaje Zarząd Fundacji uchwałą.
5. Dane osobowe osoby ubiegającej się o przyznanie pomocy finansowej oraz członków jej rodziny są przetwarzane 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.
6. Każda osoba objęta Programem zobowiązana jest składać Fundacji pisemną informację o wszelkich zmianach jej sytuacji życiowej, w tym materialnej, nie później niż w terminie 14 dni od zaistnienia zmiany.
7. Raz na 12 miesięcy Beneficjent składa oświadczenie o aktualnej sytuacji, którego wzór stanowi załącznik nr 12 do Regulaminu.
8. W szczególnych przypadkach Fundacja zastrzega sobie prawo do udzielania pomocy w oparciu o odmienne kryteria, wyrażone w uchwale Zarządu dotyczącej konkretnego przypadku.
9. Fundacja zawsze może zmienić formę czy zakres udzielanej na podstawie Programu pomocy.

§6.

Ograniczenia w zakresie rodzajów udzielanej pomocy

1. Fundacja nie udziela pomocy w formie spłat zadłużeń, pożyczek, kredytów.
2. Fundacja nie udziela pomocy w formie pożyczki.
3. Fundacja nie udziela pomocy na szeroko rozumianą poprawę sytuacji życiowej bez wskazania konkretnych celów bądź potrzeb.
4. Fundacja nie pośredniczy w zakładaniu subkont na rzecz osób fizycznych i instytucji.
5. Fundacja nie zbiera środków finansowych z tytułu wpłat z 1% podatku dochodowego.

§7.

Zadania i obowiązki Beneficjentów

1. Prawidłowe wypełnianie zasad współpracy.
2. Informowanie Fundacji o wszelkich zmianach teleadresowych.
3. Rzetelne korzystanie z pomocy.
4. Niezwłoczne informowanie Fundacji o zmianie stanu finansowego Beneficjenta.
5. Pozostawanie w stałym kontakcie z Fundacją.
6. Sumienne i uczciwe wywiązywanie się z obowiązków nałożonych udziałem w Programie.

§8.

Postanowienia końcowe

1. Na mocy Programu pomoc przyznawana może być równolegle w różnych formach określonych w §2.
2. Niezależnie od postanowień §3 ust. 15, Beneficjent traci prawo do otrzymywania jakiegokolwiek formy pomocy określonej w Regulaminie w sytuacji:
 - a. niewywiązania się z warunków współpracy;
 - b. niewykonywania obowiązków określonych w niniejszym Regulaminie.
3. Niezależnie od postanowień §3 ust. 15, w sytuacji, o której mowa w ust. 2, dana osoba zostaje wykreślona z grona Beneficjentów Fundacji, przez co należy rozumieć zaprzestanie przetwarzania jej danych osobowych, z zastrzeżeniem obowiązujących przepisów prawnych.

4. Fundacja zastrzega sobie prawo zmiany niniejszego Regulaminu w każdym czasie bez podania przyczyny, w szczególności w zakresie udzielanych form pomocy. Każda zmiana Regulaminu odbędzie się bez uszczerbku dla praw nabytych uczestników Programu.
5. Niniejszy Regulamin dostępny jest na stronie Fundacji pod adresem: www.frwp.pl oraz w siedzibie Fundacji.
6. W sprawach związanych z niniejszym Regulaminem oraz Programem można kontaktować się:
 - a. listownie;
 - b. za pośrednictwem tel./faxu: + 48 (22) 651 53 79 lub + 48 (22) 651 67 86.
 - c. bądź pisząc na adres: biuro@frwp.pl.

Załączniki:

1. Regulamin udzielania świadczeń z zakresu pomocy społecznej;
2. Regulamin udzielania pomocy organizacjom;
3. Formularz zgłoszeniowy;
- 4a. Zgoda na przetwarzanie danych osobowych osoby dorosłej, zdolnej do czynności prawnych, wyrażana przy okazji składania formularza zgłoszeniowego;
- 4b. Zgoda na przetwarzanie danych osobowych, wyrażana przez osobę dorosłą, w pełni zdolną do czynności prawnych, w imieniu osoby małoletniej, będącej poniżej 16 roku życia, składana z formularzem zgłoszeniowym;
- 4c. Zgoda na przetwarzanie danych osobowych osoby, która ukończyła 16 lat, której rodzic/opiekun stara się o pomoc, składana z formularzem zgłoszeniowym;
- 4d. Zgoda na przetwarzanie danych osobowych, wyrażana przez osobę dorosłą, mającą pełną zdolność do czynności prawnych, w imieniu osoby dorosłej nie ubezwłasnowolnionej, ale nie mogącej samodzielnie złożyć podpisu;
- 4e. Zgoda na przetwarzanie danych osobowych, wyrażana przez osobę dorosłą, mającą pełną zdolność do czynności prawnych, w imieniu dorosłej ubezwłasnowolnionej osoby, która tę osobę reprezentuje;
5. Oświadczenie o dochodach rodziny;
6. Oświadczenie o ponoszonych stałych wydatkach/kosztach rodziny;
7. Oświadczenie o prawdziwości udzielonych informacji dotyczących sytuacji finansowej rodziny;
8. Oświadczenie o zgodności ze stanem faktycznym udzielanych informacji dotyczących stanu zdrowia;
9. Oświadczenie o zapoznaniu się z Regulaminem;
10. Deklaracja zgody na wykorzystanie wizerunku;
11. Wniosek o zapomogę;
12. Oświadczenie o aktualnej sytuacji Beneficjenta.

Załącznik nr 1

Regulamin udzielania świadczeń z zakresu pomocy społecznej

§1

Zagadnienia ogólne

1. Zgodnie z §5 Statutu Fundacji Rodziny Waksmundzkich „PROJAN” z siedzibą w Warszawie, 02-956, ul. Resorowa 20, NIP: 5213524250, Regon: 141802032, wpisanej do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji i publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy, pod numerem KRS 0000326507 (dalej: Fundacja) celem Fundacji jest charytatywne działanie społecznie użyteczne na rzecz wszechstronnego rozwoju społeczeństwa polskiego, jego postępu cywilizacyjnego oraz walki z

wykluczeniem społecznym, obejmujące między innymi działalność w zakresie pomocy społecznej, zmierzającą do umożliwienia osobom i rodzinom przezwyciężania trudnych sytuacji życiowych.

2. Niniejszy regulamin (dalej: Regulamin) określa zasady przyznawania przez Fundację świadczeń z zakresu pomocy społecznej na rzecz osób spełniających kryteria określone w §2, które jednocześnie dochowały zasad ubiegania się o pomoc wynikających z Regulaminu Programu PROzdrowie.

§2

Kryteria przyznawania pomocy społecznej

1. Świadczenia z zakresu pomocy społecznej przyznawane są w oparciu o następujące kryteria:
 - a. osobom samotnym, których dochód nie przekracza kwoty netto 1500 zł miesięcznie;
 - b. rodzinom, których dochód na osobę nie przekracza kwoty netto 1500 zł miesięcznie.
2. Świadczenia z zakresu pomocy społecznej przyznawane są w oparciu o kryteria wskazane w ust. 1 powyżej, o ile na potrzebę udzielenia przedmiotowego świadczenia wskazuje także brak majątku oraz wysokość uzasadnionych wydatków ponoszonych przez daną osobę lub rodzinę. Wysokość uzasadnionych wydatków ponoszonych przez daną osobę lub jej rodzinę żyjącą we wspólnym gospodarstwie domowym nie może pozwalać na samodzielne finansowanie wskazanych potrzeb. Brak majątku należy rozumieć jako brak oszczędności i środków trwałych, których sprzedaż wiąże się ze znaczącym uszczerbkiem dla sytuacji życiowej rodziny.
3. W szczególnych przypadkach Fundacja zastrzega sobie prawo do udzielania świadczenia z zakresu pomocy społecznej w oparciu o kryteria inne niż wskazane w ust. 1 i 2 powyżej, a wyrażone w uchwale Zarządu dotyczącej konkretnego przypadku.

§3

Formy pomocy społecznej i tryb jej udzielania

1. Świadczenia z zakresu pomocy społecznej mogą mieć postać:
 - jednorazowego świadczenia pieniężnego,
 - jednorazowego świadczenia rzeczowego,
 - okresowego świadczenia pieniężnego,
 - okresowego świadczenia rzeczowego,w tym m. in. mogą one polegać na refundacji kosztów artykułów spożywczych, higienicznych, leczenia, zakupu leków, materiałów szkolnych i edukacyjnych, zajęć edukacyjnych, koniecznych remontów mających na celu likwidację barier architektonicznych i innych kosztów.
2. Świadczenia z zakresu pomocy społecznej mogą służyć wyłącznie zaspokajaniu podstawowych i niezbędnych potrzeb życiowych i nie mają na celu podniesienia statusu społecznego Beneficjenta.
3. Beneficjent ma obowiązek przedstawić Fundacji dokumentację, potwierdzającą, że środki przekazane w ramach świadczenia pomocy społecznej zostały wydatkowane zgodnie z ich przeznaczeniem.

§4

Postanowienia końcowe

1. Wypełnienie obowiązków wynikających z Regulaminu Programu PROzdrowie oraz z niniejszego Regulaminu nie jest jednoznaczne z przyznaniem pomocy. Każda prośba skierowana do Fundacji weryfikowana jest indywidualnie.
2. Jeżeli Zarząd Fundacji podejmie decyzję o przyznaniu pomocy określonej w tym Regulaminie, podpisuje z daną osobą umowę. Umowa określa rodzaj i wysokość przyznanych świadczeń, warunki ich wypłaty oraz rozliczenia wydatków, a także okres, przez jaki świadczenia mogą

zostać wypłacane, z zastrzeżeniem możliwości finansowych Fundacji. Wysokość pomocy finansowej ustalana jest indywidualnie dla każdego Beneficjenta.

3. Jeśli niniejszy Regulamin nie stanowi inaczej, zastosowanie znajdują postanowienia Regulaminu Programu PROzdrowie.

Załącznik nr 2

Regulamin udzielania pomocy Organizacjom

§1

Zagadnienia ogólne

1. Zgodnie z §5 Statutu Fundacji Rodziny Waksmundzkich „PROJAN” z siedzibą w Warszawie, 02-956, ul. Resorowa 20, NIP: 5213524250, Regon: 141802032, wpisanej do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji i publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy, pod numerem KRS 0000326507 (dalej: Fundacja) celem Fundacji jest charytatywne działanie społecznie użyteczne na rzecz wszechstronnego rozwoju społeczeństwa polskiego, jego postępu cywilizacyjnego oraz walki z wykluczeniem społecznym, obejmujące między innymi działalność w zakresie pomocy społecznej, zmierzającą do umożliwienia osobom i rodzinom przezwyciężania trudnych sytuacji życiowych, a także działalność w zakresie ochrony zdrowia oraz w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych.
2. Zgodnie z §6 Statutu Fundacji dla osiągnięcia swych celów Fundacja może wspierać (w szczególności finansowo, rzeczowo, organizacyjnie) działalność innych osób prawnych i fizycznych oraz jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej, realizujące zadania zbieżne z celami Fundacji (dalej zwane Organizacją lub Organizacjami) oraz z zakresem przedmiotowym Programu PROzdrowie.

§2

Kryteria, warunki i forma przyznawania pomocy

1. Pomoc udzielana na podstawie niniejszego Regulaminu (dalej: Regulamin) może polegać przede wszystkim na przyznawaniu Organizacjom:
 - jednorazowego świadczenia rzeczowego,
 - jednorazowego świadczenia pieniężnego,
 - okresowego świadczenia rzeczowego,
 - okresowego świadczenia pieniężnego.Przedmiotową pomoc Fundacja określa mianem „dotacji”.
2. Organizacje zainteresowane udzieleniem im pomocy muszą mieć swoją siedzibę na terytorium Polski.
3. Proces przystąpienia danej Organizacji do Programu PROzdrowie wynika z ogólnych zasad zapisanych w §3 Regulaminu Programu PROzdrowie, z uwzględnieniem poniższych punktów.
 - a. Zainteresowana Organizacja może zgłosić chęć uzyskania pomocy poprzez przesłanie na adres Fundacji podpisanego Formularza Zgłoszeniowego dla Organizacji (wzór Formularza stanowi załącznik do niniejszego Regulaminu; Formularz można pobrać ze strony internetowej Fundacji: www.frwp.pl) wraz z kopią statutu Organizacji potwierdzonego za zgodność przez osobę uprawnioną do reprezentacji Organizacji.
 - b. Podczas wizyty przedstawiciela Fundacji w siedzibie Organizacji, przedstawiciel prosi także o dostanie do Fundacji następujących dokumentów:
 - Oświadczenia o prawdziwości udzielonych informacji;
 - Oświadczenia o zapoznaniu się z Regulaminem;

- odpisu z KRS i zaświadczenia o wydaniu numeru REGON;
 - kopii sprawozdania finansowego za ostatni rok;
 - zestawienia miesięcznych dochodów i kosztów ponoszonych przez daną Organizację za ostatnie 3 miesiące oraz zestawienia rachunków i faktur potwierdzających te koszty;
 - jeżeli ma zastosowanie - kopii dokumentu poświadczającego status szkoły wyższej, czy placówki oświatowo-wychowawczej;
 - nazwy Banku oraz numeru rachunku bankowego.
4. Fundacja zastrzega sobie prawo do wystąpienia z prośbą o dodatkowe dokumenty ze względu na specyfikę wniosku bądź sposobu udzielania pomocy.
 5. Z udziału w Programie zostanie wykluczona Organizacja, która w dokumentach podała nieprawdziwe lub niepełne dane.

§3

Postanowienia szczegółowe

1. Wypełnienie obowiązków wynikających z §2 nie jest jednoznaczne z przyznaniem pomocy.
2. Prawdziwość dokumentów złożonych wraz z wnioskiem o przyznanie pomocy i zawarte w nich informacje poświadczą własnoręcznym podpisem osoba uprawniona do reprezentowania Organizacji zgodnie z aktualnym KRS.
3. Każda Organizacja - w terminie co 12 miesięcy - zobowiązana jest składać Fundacji raport o sytuacji finansowej. Wzór raportu zostanie przekazany przez pracownika Fundacji.
4. W szczególnych przypadkach Fundacja zastrzega sobie prawo do udzielania pomocy na zmienionych zasadach, a wyrażonych w uchwale Zarządu dotyczącej konkretnego przypadku.

§4.

Zadania i obowiązki Organizacji

1. Prawidłowe wypełnianie zasad współpracy.
2. Informowanie Fundacji o wszelkich zmianach teleadresowych.
3. Niezwłoczne informowanie Fundacji o zmianie sytuacji finansowej.

§5.

Postanowienia końcowe

1. Organizacje tracą prawo do otrzymywania jakiegokolwiek pomocy określonej w Regulaminie w razie niewywiązania się z warunków współpracy - od dnia zaistnienia jakichkolwiek uchybień stwierdzonych przez pracownika Fundacji.
2. Fundacja zastrzega sobie prawo zmiany niniejszego Regulaminu w każdym czasie bez podania przyczyny, w szczególności w zakresie udzielanych form pomocy. Każda zmiana Regulaminu odbędzie się bez uszczerbku dla praw nabytych przez Organizację na podstawie poprzedniej wersji Regulaminu.
3. Niniejszy Regulamin dostępny jest na stronie Fundacji pod adresem: www.frwp.pl oraz w siedzibie Fundacji.
4. W sprawach związanych z niniejszym Regulaminem oraz Programem można kontaktować się: listownie, za pośrednictwem tel./faxu: + 48 (22) 651 53 79 lub + 48 (22) 651 67 86 bądź pisząc na adres: biuro@frwp.pl.

Załącznik do Regulaminu udzielania pomocy Organizacjom:

Formularz Zgłoszeniowy dla Organizacji

....., data:

1) Dane Organizacji ubiegającej się o objęcie pomocą:

Nazwa Organizacji:.....
Adres siedziby:
NIP:.....
Regon:.....
KRS:.....
Numer telefonu:
Adres e-mail:
Dane osób uprawnionych do reprezentacji:.....
.....

2) Opis przyczyny zgłoszenia się o pomoc z uzasadnieniem:

.....
.....
.....
.....
.....

3) Wskazanie rodzaju oczekiwanej pomocy:

.....
.....
.....
.....

.....
Podpis przedstawiciela Organizacji

Załącznik nr 3

Formularz zgłoszeniowy Programu PROzdrowie

....., data:

1) Dane osoby ubiegającej się o objęcie Programem PROzdrowie:

Imię i nazwisko.....

Dane osoby, której prośba o pomoc dotyczy (wypełnić w przypadku, gdy prośba dotyczy innej osoby, niż osoba, która składa Formularz):

Imię i nazwisko:.....

2) Czy Fundacja udzielała Państwu już wcześniej pomocy?

Tak

Nie

3) Prośba o pomoc – opis przyczyny zgłoszenia (sytuacja życiowa - brak środków do życia itp.):

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

4) Rodzaj oczekiwanej pomocy:

(należy dokładnie wskazać, czego dotyczy prośba, np.: udzielania świadczeń pomocy społecznej, otrzymania darowizny - na co/w jakiej wysokości, dofinansowania terapii w wysokości ... zł, za minut, ... ile razy w tyg., w gabinecie (kogo), adres...../ tel.; można wskazać kilka próśb – prośba wskazana jako pierwsza będzie traktowana priorytetowo):

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
Podpis zwracającego się o pomoc

Załącznik 4a

**ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH
(OSOBY DOROSŁEJ, ZDOLNEJ DO CZYNNOŚCI PRAWNYCH, WYRAŻANA PRZY OKAZJI SKŁADANIA
FORMULARZA ZGŁOSZENIOWEGO)**

....., dnia r.

Ja niżej podpisana/y, wyrażam zgodę na przetwarzanie następujących moich danych osobowych:

- Imię i nazwisko:
- Data urodzenia:
- Adres zamieszkania:
- Adres do korespondencji:
- Numer telefonu:
- Adres email:
- O sytuacji życiowej mojej rodziny – zdrowotnej oraz finansowej - zawartych w formularzu zgłoszeniowym z dnia przesłanym przeze mnie do Fundacji PROJAN na potrzeby udzielenia wsparcia,

przez Fundację Rodziny Waksmundzkich PROJAN z siedzibą w Warszawie, 02-956, przy ul. Resorowej 20, NIP: 5213524250, Regon: 141802032, wpisaną do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji

społecznych i zawodowych, fundacji i publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy, pod numerem KRS 0000326507 (tel. 22 651 53 79/ 22 651 67 86; adres email: biuro@frwp.pl),

w celu niezbędnym do wykonania zadań statutowych Fundacji, przez co rozumiem:

- analizę – zgodnie ze Statutem Fundacji PROJAN oraz jej Regulaminami – sytuacji życiowej, tak zdrowotnej, jak i finansowej mojej rodziny, pod kątem sprawdzenia, czy jest możliwe jej udzielenie.

Statut Fundacji oraz Regulaminy dostępne są na stronie www pod adresem: <http://www.fundacjaprojan.pl>

Jednocześnie oświadczam, że:

- pod pojęciem przetwarzanie danych rozumiem następujące czynności: gromadzenie, zmianę, usuwanie, przeglądanie, wykorzystywanie, ujawnianie poprzez przesłanie, rozpowszechnianie lub innego rodzaju udostępnianie, dopasowywanie lub łączenie, ograniczanie, usuwanie lub niszczenie, zbieranie, utrwalanie, organizowanie, porządkowanie, przechowywanie, adaptowanie lub modyfikowanie, pobieranie;
- okres przez jaki będą przetwarzane ww. dane będzie trwał do czasu odwołania przeze mnie zgody na przetwarzanie tych danych osobowych lub odmowy udzielenia mi wsparcia, w tym z uwzględnieniem innych przepisów prawa; w przypadku podjęcia decyzji o udzieleniu mi pomocy zostaną poproszona o podpisanie nowej zgody, zawierającej większy zakres danych osobowych;
- w każdym momencie mogę wycofać niniejszą zgodę poprzez przesłanie na adres Fundacji wskazany wyżej, informacji potwierdzającej ostateczne odwołanie zgody na przetwarzanie danych osobowych;
- wiem o moim prawie do żądania dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania; o prawie do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także o prawie do przenoszenia danych;
- podanie ww. danych jest dobrowolne i zdaję sobie sprawę z tego, że niepodanie tychże danych może skutkować niemożliwością realizacji zadań statutowych Fundacji, a co za tym idzie brakiem możliwości udzielenia wsparcia;
- mam prawo wniesienia skargi do państwowego organu nadzorczego, zajmującego się ochroną danych osobowych;
- zostałam/zostałam poinformowana, że dane osobowe podlegają starannej ochronie zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
- mam świadomość, że Fundacja na podstawie umów powierzenia przetwarzania danych osobowych ma prawo udostępniać moje dane firmom: Home.pl, z siedzibą w Szczecinie przy ul. Zbożowej 4, która świadczy dla Fundacji usługi hostingowe oraz Candela Sp. z o.o., z siedzibą w Warszawie przy ul. Wyczołki 71, która świadczy usługi rachunkowo-księgowo.

Oświadczam także, że w związku z powyższym celem, wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych wyżej wymienionych poprzez:

- udostępnienie ww. danych pracownikom Fundacji, współpracownikom, konsultantom, wolontariuszom, którzy będą uczestniczyć w procesie analizy możliwości udzielenia pomocy, a których lista imienna jest dostępna w siedzibie Fundacji;

- umieszczenie ww. danych w plikach MS Excel, MS Word i innych, wspierających obsługę udzielania mi pomocy (jak np. lista beneficjentów), jak również w dokumentacji papierowej;
- umożliwienie bycia ze mną w stałym kontakcie.

.....
(czytelny podpis)

Załącznik 4b

**ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH
(WYRAŻANA PRZEZ OSOBĘ DOROSŁĄ, W PEŁNI ZDOLNĄ DO CZYNNOŚCI PRAWNYCH,
W IMIENIU OSOBY MAŁOLETNIEJ, BĘDĄCEJ PONIŻEJ 16 ROKU ŻYCIA, SKŁADANA Z FORMULARZEM
ZGŁOSZENIOWYM)**

..... r.

Ja niżej podpisana/y, wyrażam zgodę na przetwarzanie następujących danych osobowych mojego małoletniego dziecka:

- Imię i nazwisko:
- Data urodzenia:
- Adres zamieszkania:
- Adres do korespondencji:
- O sytuacji życiowej – zdrowotnej oraz finansowej - zawartych w formularzu zgłoszeniowym z dnia przesłanym do Fundacji PROJAN na potrzeby udzielenia wsparcia,

przez Fundację Rodziny Waksmundzkich PROJAN z siedzibą w Warszawie, 02-956, przy ul. Resorowej 20, NIP: 5213524250, Regon: 141802032, wpisaną do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji i publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy, pod numerem KRS 0000326507 (tel. 22 651 53 79/ 22 651 67 86; adres email: biuro@frwp.pl),

w celu niezbędnym do wykonania zadań statutowych Fundacji, przez co rozumiem:

- analizę – zgodnie ze Statutem Fundacji PROJAN oraz jej Regulaminami – sytuacji życiowej mojego dziecka, tak zdrowotnej, jak i finansowej, pod kątem sprawdzenia, czy jest możliwe udzielanie pomocy.

Statut Fundacji oraz Regulaminy dostępne są na stronie www pod adresem: <http://www.fundacjaprojan.pl>

Jednocześnie oświadczam, że:

- pod pojęciem przetwarzanie danych rozumiem następujące czynności: gromadzenie, zmianę, usuwanie, przeglądanie, wykorzystywanie, ujawnianie poprzez przesłanie, rozpowszechnianie lub innego rodzaju udostępnianie, dopasowywanie lub łączenie, ograniczanie, usuwanie lub niszczenie, zbieranie, utrwalanie, organizowanie, porządkowanie, przechowywanie, adaptowanie lub modyfikowanie, pobieranie;

- okres przez jaki będą przetwarzane ww. dane będzie trwał do czasu odwołania przeze mnie zgody na przetwarzanie danych osobowych lub odmowy udzielenia wsparcia przez Fundację, w tym z uwzględnieniem innych przepisów prawa; w przypadku podjęcia decyzji o udzieleniu pomocy zostanie poproszona o podpisanie nowej zgody;
- w każdym momencie mogę wycofać niniejszą zgodę poprzez przesłanie na adres Fundacji wskazany wyżej, informacji potwierdzającej ostateczne odwołanie zgody na przetwarzanie danych osobowych;
- wiem o moim prawie do żądania dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania; o prawie do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także o prawie do przenoszenia danych;
- podanie ww. danych jest dobrowolne i zdaję sobie sprawę z tego, że niepodanie tychże danych może skutkować niemożliwością realizacji zadań statutowych Fundacji, a co za tym idzie brakiem możliwości udzielenia wsparcia;
- mam prawo wniesienia skargi do państwowego organu nadzorczego, zajmującego się ochroną danych osobowych;
- zostałam/zostałem poinformowana, że dane osobowe podlegają starannej ochronie zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
- mam świadomość, że Fundacja na podstawie umów powierzenia przetwarzania danych osobowych ma prawo udostępniać moje dane firmom: Home.pl, z siedzibą w Szczecinie przy ul. Zbożowej 4, która świadczy dla Fundacji usługi hostingowe oraz Candela Sp. z o.o., z siedzibą w Warszawie przy ul. Wyczółki 71, która świadczy usługi rachunkowo-księgowe.

Oświadczam także, że w związku z powyższym celem, wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych wyżej wymienionych poprzez:

- udostępnienie ww. danych pracownikom Fundacji, współpracownikom, konsultantom, wolontariuszom, którzy będą uczestniczyć w procesie udzielania pomocy, a których lista imienna jest dostępna w siedzibie Fundacji;
- umieszczenie ww. danych w plikach MS Excel, MS Word i innych, wspierających obsługę udzielania mi pomocy (jak np. lista beneficjentów), jak również w dokumentacji papierowej;
- umożliwienie bycia ze mną w stałym kontakcie.

.....
(czytelny podpis)

Załącznik 4c

**ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH
(OSOBY, KTÓRA UKOŃCZYŁA 16 LAT, KTÓREJ RODZIC/OPIEKUN STARA SIĘ O POMOC OD FUNDACJI
PROJAN, SKŁADANA Z FORMULARZEM ZGŁOSZENIOWYM)**

....., r.

Ja niżej podpisana/y, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich następujących danych osobowych:

- Imię i nazwisko:
- Data urodzenia:

- Adres zamieszkania:
- Adres do korespondencji:
- Nr telefonu.:
- Adres e-mail:
- O sytuacji życiowej mojej rodziny – zdrowotnej oraz finansowej - zawartych w formularzu zgłoszeniowym z dnia przesłanym przez mojego opiekuna prawnego/faktycznego do Fundacji PROJAN na potrzeby udzielenia mi wsparcia,

przez Fundację Rodziny Waksmundzkich PROJAN z siedzibą w Warszawie, 02-956, przy ul. Resorowej 20, NIP: 5213524250, Regon: 141802032, wpisaną do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji i publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy, pod numerem KRS 0000326507 (tel. 22 651 53 79/ 22 651 67 86; adres email: biuro@frwp.pl),

w celu niezbędnym do wykonania zadań statutowych Fundacji, przez co rozumiem:

- analizę – zgodnie ze Statutem Fundacji PROJAN oraz jej Regulaminami – mojej sytuacji życiowej, tak zdrowotnej, jak i finansowej, pod kątem sprawdzenia, czy jest możliwe udzielanie pomocy.

Statut Fundacji oraz Regulaminy dostępne są na stronie www pod adresem: <http://www.fundacijaprojan.pl>

Jednocześnie oświadczam, że:

- pod pojęciem przetwarzanie danych rozumiem następujące czynności: gromadzenie, zmianę, usuwanie, przeglądanie, wykorzystywanie, ujawnianie poprzez przesłanie, rozpowszechnianie lub innego rodzaju udostępnianie, dopasowywanie lub łączenie, ograniczanie, usuwanie lub niszczenie, zbieranie, utrwalanie, organizowanie, porządkowanie, przechowywanie, adaptowanie lub modyfikowanie, pobieranie;
- okres przez jaki będą przetwarzane moje dane będzie trwał do czasu odwołania przeze mnie zgody na przetwarzanie danych osobowych lub odmowy udzielenia mi wsparcia przez Fundację, w tym z uwzględnieniem innych przepisów prawa; w przypadku podjęcia decyzji o udzieleniu mi pomocy zostaną poproszona o podpisanie nowej zgody;
- w każdym momencie mogę wycofać niniejszą zgodę poprzez przesłanie na adres Fundacji wskazany wyżej, informacji potwierdzającej ostateczne odwołanie zgody na przetwarzanie danych osobowych;
- wiem o moim prawie do żądania dostępu do moich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania; o prawie do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także o prawie do przenoszenia danych;
- podanie ww. danych jest dobrowolne i zdaję sobie sprawę z tego, że niepodanie tychże danych może skutkować niemożliwością realizacji zadań statutowych Fundacji, a co za tym idzie brakiem możliwości udzielenia mi wsparcia;
- mam prawo wniesienia skargi do państwowego organu nadzorczego, zajmującego się ochroną danych osobowych;
- zostałem/zostałam poinformowana, że moje dane podlegają starannej ochronie zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
- mam świadomość, że Fundacja na podstawie umów powierzenia przetwarzania danych osobowych ma prawo udostępniać moje dane firmom: Home.pl, z siedzibą w Szczecinie przy

ul. Zbożowej 4, która świadczy dla Fundacji usługi hostingowe oraz Candela Sp. z o.o., z siedzibą w Warszawie przy ul. Wyczółki 71, która świadczy usługi rachunkowo-księgowo.

Oświadczam także, że w związku z powyższym celem, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych wyżej wymienionych poprzez:

- udostępnienie moich danych pracownikom Fundacji, współpracownikom, konsultantom, wolontariuszom, którzy będą uczestniczyć w procesie analizy możliwości udzielenia pomocy, a których lista imienna jest dostępna w siedzibie Fundacji;
- umieszczenie moich danych w plikach MS Excel, MS Word i innych, wspierających obsługę udzielania mi pomocy (jak np. lista beneficjentów), jak również w dokumentacji papierowej;
- umożliwienie bycia ze mną w stałym kontakcie.

.....
(czytelny podpis)

Załącznik 4d

**ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH
(WYRAŻANA PRZEZ OSOBĘ DOROSŁĄ, MAJĄCĄ PEŁNĄ ZDOLNOŚĆ DO CZYNNOŚCI PRAWNYCH, W
IMIENIU OSOBY DOROSŁEJ NIE UBEZWŁASNOWOLNIONEJ, ALE NIE MOGĄCEJ SAMODZIELNIE
ZŁOŻYĆ PODPISU)**

....., r.

Ja niżej podpisana/y, wyrażam zgodę na przetwarzanie następujących danych osobowych mojego/mojej

- Imię i nazwisko:
- Data urodzenia:
- Adres zamieszkania:
- Adres do korespondencji:
- O sytuacji życiowej – zdrowotnej i finansowej - zawartych w formularzu zgłoszeniowym z dnia..... przesłanym przeze mnie do Fundacji PROJAN na potrzeby udzielenia wsparcia,

przez Fundację Rodziny Waksmundzkich PROJAN z siedzibą w Warszawie, 02-956, przy ul. Resorowej 20, NIP: 5213524250, Regon: 141802032, wpisaną do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji i publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy, pod numerem KRS 0000326507 (tel. 22 651 53 79/ 22 651 67 86; adres email: biuro@frwp.pl),

w celu niezbędnym do wykonania zadań statutowych Fundacji, przez co rozumiem:

- analizę – zgodnie ze Statutem Fundacji PROJAN oraz jej Regulaminami – jej/jego sytuacji życiowej, tak zdrowotnej, jak i finansowej, pod kątem sprawdzenia, czy jest możliwe udzielenie pomocy, a wszystko to w celu ochrony żywotnego interesu mojego/mojej

..... , gdyż przetwarzanie ww. danych ma istotne znaczenie dla ratowania jej/jego życia.

Statut Fundacji oraz Regulaminy dostępne są na stronie www pod adresem: <http://www.fundacijaprojan.pl>

Jednocześnie oświadczam, że:

- pod pojęciem przetwarzanie danych rozumiem następujące czynności: gromadzenie, zmianę, usuwanie, przeglądanie, wykorzystywanie, ujawnianie poprzez przesłanie, rozpowszechnianie lub innego rodzaju udostępnianie, dopasowywanie lub łączenie, ograniczanie, usuwanie lub niszczenie, zbieranie, utrwalanie, organizowanie, porządkowanie, przechowywanie, adaptowanie lub modyfikowanie, pobieranie;
- okres przez jaki będą przetwarzane ww. dane będzie trwał do czasu odwołania przeze mnie zgody na przetwarzanie tych danych osobowych lub odmowy udzielenia wsparcia, w tym z uwzględnieniem innych przepisów prawa; w przypadku podjęcia decyzji o udzieleniu pomocy zostaną poproszona o podpisanie nowej zgody;
- w każdym momencie mogę wycofać niniejszą zgodę poprzez przesłanie na adres Fundacji wskazany wyżej, informacji potwierdzającej ostateczne odwołanie zgody na przetwarzanie danych osobowych;
- wiem o prawie do żądania dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania; o prawie do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także o prawie do przenoszenia danych;
- podanie ww. danych jest dobrowolne i zdaję sobie sprawę z tego, że niepodanie tychże danych może skutkować niemożliwością realizacji zadań statutowych Fundacji, a co za tym idzie brakiem możliwości udzielenia wsparcia;
- mam prawo wniesienia skargi do państwowego organu nadzorczego, zajmującego się ochroną danych osobowych;
- zostałam/zostałem poinformowana, że dane osobowe podlegają starannej ochronie zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
- mam świadomość, że Fundacja na podstawie umów powierzenia przetwarzania danych osobowych ma prawo udostępniać moje dane firmom: Home.pl, z siedzibą w Szczecinie przy ul. Zbożowej 4, która świadczy dla Fundacji usługi hostingowe oraz Candela Sp. z o.o., z siedzibą w Warszawie przy ul. Wyczołki 71, która świadczy usługi rachunkowo-księgowo.

Oświadczam także, że w związku z powyższym celem, wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych wyżej wymienionych poprzez:

- udostępnienie ww. danych pracownikom Fundacji, współpracownikom, konsultantom, wolontariuszom, którzy będą uczestniczyć w procesie udzielania pomocy, a których lista imienna jest dostępna w siedzibie Fundacji;
- umieszczenie ww. danych w plikach MS Excel, MS Word i innych, wspierających obsługę udzielania mi pomocy (jak np. lista beneficjentów), jak również w dokumentacji papierowej;
- umożliwienie bycia ze mną w stałym kontakcie.

.....
(czytelny podpis)

Załącznik 4e

**ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH
(WYRAŻANA PRZEZ OSOBĘ DOROSŁĄ, MAJĄCĄ PEŁNĄ ZDOLNOŚĆ DO CZYNNOŚCI PRAWNYCH,
W IMIENIU DOROSŁEJ UBEZWLASNOWOLNIONEJ OSOBY, KTÓRA TĘ OSOBĘ REPREZENTUJE)**

....., r.

Ja niżej podpisana/y, wyrażam zgodę na przetwarzanie następujących danych osobowych mojego

- Imię i nazwisko:
- Data urodzenia:
- Adres zamieszkania:
- Adres do korespondencji:
- O jego sytuacji życiowej - zdrowotnej i finansowej - zawartych w formularzu zgłoszeniowym przesłanym przeze mnie do Fundacji PROJAN na potrzeby udzielenia wsparcia, z dnia

przez Fundację Rodziny Waksmundzkich PROJAN z siedzibą w Warszawie, 02-956, przy ul. Resorowej 20, NIP: 5213524250, Regon: 141802032, wpisaną do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji i publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy, pod numerem KRS 0000326507 (tel. 22 651 53 79/ 22 651 67 86; adres email: biuro@frwp.pl),

w celu niezbędnym do wykonania zadań statutowych Fundacji, przez co rozumiem:

- analizę – zgodnie ze Statutem Fundacji PROJAN oraz jej Regulaminami – jego/ jej sytuacji życiowej, tak zdrowotnej, jak i finansowej, pod kątem sprawdzenia, czy jest możliwe jej udzielenie.

Statut Fundacji oraz Regulaminy dostępne są na stronie www pod adresem: <http://www.fundacjaprojan.pl>

Jednocześnie oświadczam, że:

- pod pojęciem przetwarzanie danych rozumiem następujące czynności: gromadzenie, zmianę, usuwanie, przeglądanie, wykorzystywanie, ujawnianie poprzez przesłanie, rozpowszechnianie lub innego rodzaju udostępnianie, dopasowywanie lub łączenie, ograniczanie, usuwanie lub niszczenie, zbieranie, utrwalanie, organizowanie, porządkowanie, przechowywanie, adaptowanie lub modyfikowanie, pobieranie;
- okres przez jaki będą przetwarzane ww. dane będzie trwał do czasu odwołania przeze mnie zgody na przetwarzanie tych danych osobowych lub odmowy udzielenia wsparcia, w tym z uwzględnieniem innych przepisów prawa; w przypadku podjęcia decyzji o udzieleniu pomocy zostaną poproszona o podpisanie nowej zgody;
- w każdym momencie mogę wycofać niniejszą zgodę poprzez przesłanie na adres Fundacji wskazany wyżej, informacji potwierdzającej ostateczne odwołanie zgody na przetwarzanie danych osobowych;
- wiem o prawie do żądania dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania; o prawie do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także o prawie do przenoszenia danych;

- podanie ww. danych jest dobrowolne i zdaję sobie sprawę z tego, że niepodanie tychże danych może skutkować niemożliwością realizacji zadań statutowych Fundacji, a co za tym idzie brakiem możliwości udzielenia wsparcia;
- mam prawo wniesienia skargi do państwowego organu nadzorczego, zajmującego się ochroną danych osobowych;
- zostałem/zostałam poinformowana, że dane osobowe podlegają starannej ochronie zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
- mam świadomość, że Fundacja na podstawie umów powierzenia przetwarzania danych osobowych ma prawo udostępniać moje dane firmom: Home.pl, z siedzibą w Szczecinie przy ul. Zbożowej 4, która świadczy dla Fundacji usługi hostingowe oraz Candela Sp. z o.o., z siedzibą w Warszawie przy ul. Wyczółki 71, która świadczy usługi rachunkowo-księgowe.

Oświadczam także, że w związku z powyższym celem, wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych wyżej wymienionych poprzez:

- udostępnienie ww. danych pracownikom Fundacji, współpracownikom, konsultantom, wolontariuszom, którzy będą uczestniczyć w procesie udzielania pomocy, a których lista imienna jest dostępna w siedzibie Fundacji;
- umieszczenie ww. danych w plikach MS Excel, MS Word i innych, wspierających obsługę udzielania mi pomocy (jak np. lista beneficjentów), jak również w dokumentacji papierowej;
- umożliwienie bycia ze mną w stałym kontakcie.

.....
(czytelny podpis)

Załącznik nr 5

Oświadczenie o dochodach rodziny

....., data:

W zależności od źródła dochodu proszę zaznaczyć odpowiednią rubrykę oraz PRZESŁAĆ WSKAZANE DOKUMENTY.

1. Z tytułu umowy o: pracę/zlecenie/dzieło (niepotrzebne skreślić). **Proszę dostarczyć zaświadczenie o zarobkach z zakładu pracy.**

Dotyczy Nie dotyczy

Gdy dotyczyzł (umowa na czas

Gdy dotyczyzł (umowa na czas

2. Z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej/rolniczej (niepotrzebne skreślić). **W przypadku działalności gospodarczej proszę dostarczyć odpowiednie dokumenty potwierdzające dochód w zależności od formy rozliczenia. W przypadku działalności rolniczej wymagane jest przedstawienie opinii z właściwego ośrodka pomocy społecznej**

dot. aktualnej sytuacji materialno-bytowej z informacją o uzyskiwanym dochodzie z działalności rolniczej.

Dotyczy

Nie dotyczy

Gdy dotyczyzł

Gdy dotyczyzł

3. Z tytułu emerytury/renty (niepotrzebne skreślić). **Proszę dostarczyć kopie decyzji o przyznaniu/waloryzacji emerytury/renty.**

Dotyczy

Nie dotyczy

Gdy dotyczyzł

Gdy dotyczyzł

4. Z tytułu umowy najmu. **Proszę dostarczyć kopię umowy najmu.**

Dotyczy

Nie dotyczy

Gdy dotyczyzł

5. Z tytułu orzeczenia o przyznaniu alimentów na członka rodziny. **Proszę dostarczyć kopie decyzji o przyznaniu alimentów.**

Dotyczy

Nie dotyczy

Gdy dotyczyzł

Gdy dotyczyzł

6. Z tytułu przyznania zasiłków (np.: pielęgnacyjnego, rodzinnego, mieszkaniowego itp.) bądź innych zapomóg; obok kwoty proszę wpisać jakich. **Proszę dostarczyć kopie decyzji o przyznaniu zasiłków i/lub zapomóg.**

Dotyczy

Nie dotyczy

Gdy dotyczyzł

Gdy dotyczyzł

Gdy dotyczyzł

7. Z wpływów darowizn, 1% na subkonta w OPP. Proszę podać nazwy organizacji, w których konta zostały założone oraz kwoty aktualnie na nich zaksięgowane. **Proszę dostarczyć dokument z danej organizacji potwierdzający wpisane kwoty.**

Dotyczy

Nie dotyczy

Gdy dotyczyzł

Gdy dotyczyzł

8. Z tytułu przyznania rodzinie bezpośrednich darowizn przez organizacje charytatywne – fundacje, stowarzyszenia. **Proszę dostarczyć kopie decyzji lub inny dokument potwierdzający przyznanie dofinansowania.**

Dotyczy

Nie dotyczy

Gdy dotyczyzł

Gdy dotyczyzł

9. Z tytułu pomocy np. od rodziców, bliskiej rodziny.

Dotyczy

Nie dotyczy

Gdy dotyczyzł

10. Z innych tytułów.

Dotyczy

Nie dotyczy

Gdy dotyczyzł

Gdy dotyczyzł

Ilość osób w rodzinie:

Dodatkowe uwagi:

.....
.....

.....
Podpis składającego oświadczenie

Załącznik nr 6

Oświadczenie o ponoszonych stałych wydatkach/kosztach rodziny

....., data:

Proszę odpowiednio uzupełnić. W każdym z punktów należy podać koszt średniomiesięczny. Proszę NIE wpisywać kosztów całorocznych, półrocznych, całościowych. Jeśli ponosicie Państwo jakiś koszt raz na jakiś okres czasu, proszę go podzielić przez odpowiednią liczbę miesięcy i wpisać koszt miesięczny.

1. Z tytułu opłat za lokal mieszkalny, energię elektryczną, gaz, wodę, CO, opał. **Proszę dostarczyć kopie dokumentów potwierdzających wskazane wydatki (dokument potwierdzający wysokość czynszu, faktury, rachunki, potwierdzenia przelewów). Proszę podać koszt średniomiesięczny.**

Dotyczy

Nie dotyczy

Gdy dotyczyzł

Gdy dotyczyzł

Gdy dotyczyzł

Gdy dotyczyzł

Gdy dotyczyzł

Gdy dotyczyzł

2. Z tytułu opłat telekomunikacyjnych (telefon, Internet, TV). **Proszę dostarczyć kopie dokumentów potwierdzających wskazane wydatki (faktury, rachunki, potwierdzenie przelewu).**

Dotyczy

Nie dotyczy

Gdy dotyczyzł

Gdy dotyczyzł

Gdy dotyczyzł

3. Z tytułu orzeczenia o przyznaniu alimentów na osobę dorosłą bądź dziecko. **Proszę dostarczyć kopię decyzji o przyznaniu alimentów.**

Dotyczy

Nie dotyczy

Gdy dotyczyzł

4. Z tytułu zobowiązań wobec banków, SKOK-ów (raty kredytowe) oraz innych zadłużeń (proszę podać jakich). **Proszę dostarczyć kopię umowy kredytu/pożyczki lub inny dokument potwierdzający zadłużenie.**

Dotyczy

Nie dotyczy

Gdy dotyczyzł

Gdy dotyczyzł

5. Z tytułu opłat za przedszkole/szkolę. **Proszę dostarczyć potwierdzenie przelewu opłaty za przedszkole/szkolę.**

Dotyczy

Nie dotyczy

Gdy dotyczyzł

6. Z tytułu opłat za leczenie oraz zakup niezbędnych leków. **Proszę dostarczyć kopie faktur, rachunków, paragonów.**

Dotyczy

Nie dotyczy

Gdy dotyczyzł

Gdy dotyczyzł

Gdy dotyczyzł

7. Z tytułu opłat za zakup niezbędnych sprzętów medycznych, do rehabilitacji itp. **Proszę dostarczyć kopie faktur, rachunków, paragonów.**

Dotyczy

Nie dotyczy

Gdy dotyczyzł

Gdy dotyczyzł

8. Z tytułu opłat za zajęcia/wyjazdy terapeutyczne, rehabilitację, terapię. **Proszę dostarczyć kopie faktur, rachunków, paragonów.**

Dotyczy

Nie dotyczy

Gdy dotyczyzł

Gdy dotyczyzł

Gdy dotyczyzł

9. Z tytułu opłat za transport.

Dotyczy

Nie dotyczy

Gdy dotyczyzł

10. Z tytułu innych ponoszonych kosztów. **Proszę przedstawić dokumenty potwierdzające te koszty.**

Dotyczy

Nie dotyczy

Gdy dotyczyzł

Gdy dotyczyzł

Gdy dotyczyzł

Dodatkowe uwagi:

.....
.....

.....
Podpis składającego oświadczenie

Załącznik nr 7

Oświadczenie o prawdziwości udzielonych informacji dotyczących sytuacji finansowej rodziny

....., data:

OŚWIADCZENIE

Niniejszym oświadczam, że wszystkie udzielone przeze mnie informacje dotyczące stanu finansowego mojej rodziny są prawdziwe, a kopie wszystkich przedstawionych przeze mnie dokumentów są zgodne z oryginałem.

Oświadczam, że zostałam/-em poinformowana/-y, że jeżeli ww. informacje okażą się niezgodne z prawdą, Fundacja Rodziny Waksmundzkich PROJAN niezwłocznie wykluczy mnie z udziału w Programie PROzdrowie.

.....
Podpis składającego oświadczenie

Załącznik nr 8

Oświadczenie o zgodności ze stanem faktycznym udzielanych informacji dotyczących stanu zdrowia

....., data:

OŚWIADCZENIE

Niniejszym oświadczam, że wszystkie udzielone przeze mnie informacje dotyczące stanu zdrowia mojego oraz moich dzieci są prawdziwe, a kopie wszystkich przedstawionych przeze mnie dokumentów są zgodne z oryginałem.

Oświadczam, że zostałam/-em poinformowana/-y, że jeżeli ww. informacje okażą się niezgodne z prawdą, Fundacja Rodziny Waksmundzkich PROJAN niezwłocznie wykluczy mnie z udziału w Programie PROzdrowie.

.....
Podpis składającego oświadczenie

Załącznik nr 9

Oświadczenie o zapoznaniu się z Regulaminem

....., data.....

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisana/-y....., zamieszkała/-y....., w związku z faktem ubiegania się o pomoc finansową od Fundacji Rodziny Waksmundzkich „PROJAN”, w ramach prowadzonego przez Fundację programu PROzdrowie, niniejszym oświadczam, co następuje:

1. Zapoznałam/-em się z Regulaminem Programu PROzdrowie, w szczególności z możliwymi formami i warunkami pomocy udzielanej przez Fundację i akceptuję warunki Regulaminu.
2. Przyjmuję do wiadomości, iż Fundacja może moją prośbę rozpatrzyć negatywnie.
3. W przypadku decyzji pozytywnej zobowiązuję się:
 - a. wypełniać wszystkie moje obowiązki wynikające z zapisów Regulaminu;
 - b. niezwłocznie informować Fundację na piśmie o każdej:
 - zmianie mojej sytuacji finansowej, rodzinnej, zdrowotnej,
 - zmianie mojego adresu zamieszkania,
 - zmianie wszelkich innych informacji, które miały wpływ na podjęcie przez Fundację decyzji o przyznaniu pomocy;
 - c. zachować w tajemnicy wszelkie informacje przekazane mi przez Fundację, w szczególności informacje organizacyjne i finansowe niepodane do wiadomości publicznej.

.....
Podpis składającego oświadczenie

Załącznik nr 10

ZGODA NA UDOSTĘPNIENIE WIZERUNKU (składana w imieniu własnym)

Ja, niżej podpisana wyrażam nieodpłatną zgodę na nieanonimowe, nieograniczone i wielokrotne wykorzystywanie oraz rozpowszechnianie wizerunku mojego w formie rejestracji audio-video lub zdjęć, w Internecie, na stronie Fundacji – pod adresem www.frwp.pl. oraz na portalach społecznościowych, w tym na Facebooku przez Fundację Rodziny Waksmundzkich „PROJAN” z siedzibą w Warszawie, 02-956, przy ul. Resorowej 20, NIP: 5213524250, Regon: 141802032, wpisaną do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji i publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy, pod numerem KRS 0000326507. Zezwalam także na to, aby wizerunek ten był łączony z wizerunkami innych osób. Zgoda udzielona może być w każdym momencie odwołana w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

.....
(czytelny podpis)

ZGODA NA UDOSTĘPNIENIE WIZERUNKU
(składana w imieniu innej osoby)

Ja, niżej podpisana / y wyrażam nieodpłatną zgodę na nieanonimowe, nieograniczone i wielokrotne wykorzystywanie oraz rozpowszechnianie wizerunku mojego w formie rejestracji audio-video lub zdjęć, w Internecie, na stronie Fundacji – pod adresem www.frwp.pl. oraz na portalach społecznościowych, w tym na Facebooku przez Fundację Rodziny Waksmundzkich „PROJAN” z siedzibą w Warszawie, 02-956, przy ul. Resorowej 20, NIP: 5213524250, Regon: 141802032, wpisaną do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji i publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy, pod numerem KRS 0000326507. Zezwalam także na to, aby wizerunek ten był łączony z wizerunkami innych osób. Zgoda udzielona może być w każdym momencie odwołana w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

.....
(czytelny podpis)

załącznik nr 11

Wniosek o zapomogę

....., data:

Imię i nazwisko:

Adres zamieszkania z kodem pocztowym:

.....

Numer telefonu:

Adres e-mail:

Proszę o przyznanie jednorazowej zapomogi. Prośbę motywuję następująco:

(Proszę opisać zdarzenia losowe takie jak np.: kradzież, pożar, powódź; utrata pracy, ciężka choroba, wypadek oraz określić spodziewane bądź pewne wydatki będące następstwem takich zdarzeń):

.....
.....
.....
.....

Do wniosku dołączam następujące dokumenty: (dokumenty mają na celu uzasadnienie wniosku, biorąc pod uwagę, iż opisane powyżej zdarzenie losowe wpływa na pogorszenie się sytuacji finansowej wnioskodawcy):

1.
2.
3.

Przychód:

- według zeznania o wysokości osiągniętego dochodu za ubiegły rok - PIT:.....
- mąż/żona/partner według zeznania o wysokości osiągniętego dochodu za ubiegły rok - PIT:

Liczba osób w rodzinie:....., w tym dzieci uczące się (do 25 lat)

.....
Podpis wnioskodawcy

Fundacja przyznaje/nie przyznaje zapomogi w wysokości:

.....

załącznik nr 12

Oświadczenie o aktualnej sytuacji Beneficjenta

....., data:

Niniejszym oświadczam, że moja sytuacja:

1. Rodzina:

uległa zmianie nie uległa zmianie

jeśli sytuacja uległa zmianie, proszę opisać i przesłać dokumenty potwierdzające obecny stan:

.....
.....

2. Zdrowotna:

uległa zmianie nie uległa zmianie

jeśli sytuacja uległa zmianie, proszę opisać i przesłać dokumenty potwierdzające obecny stan:

.....
.....

3. Finansowa:

DOCHODY:

W zależności od źródła dochodu proszę zaznaczyć odpowiednią rubrykę oraz PRZESŁAĆ WSKAZANE DOKUMENTY.

11. Z tytułu umowy o: pracę/zlecenie/dzieło (niepotrzebne skreślić). **Proszę dostarczyć zaświadczenie o zarobkach z zakładu pracy.**

Dotyczy Nie dotyczy

Gdy dotyczyzł (umowa na czas)

Gdy dotyczyzł (umowa na czas)

12. Z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej/rolniczej (niepotrzebne skreślić). **W przypadku działalności gospodarczej proszę dostarczyć odpowiednie dokumenty potwierdzające dochód w zależności od formy rozliczenia. W przypadku działalności rolniczej wymagane jest przedstawienie opinii z właściwego ośrodka pomocy społecznej dot. aktualnej sytuacji materialno-bytowej z informacją o uzyskiwanym dochodzie z działalności rolniczej.**

Dotyczy Nie dotyczy

Gdy dotyczyzł

Gdy dotyczyzł

13. Z tytułu emerytury/renty (niepotrzebne skreślić). **Proszę dostarczyć kopie decyzji o przyznaniu/waloryzacji emerytury/renty.**

Dotyczy Nie dotyczy

Gdy dotyczyzł

Gdy dotyczyzł

14. Z tytułu umowy najmu. **Proszę dostarczyć kopię umowy najmu.**

Dotyczy Nie dotyczy

Gdy dotyczyzł

15. Z tytułu orzeczenia o przyznaniu alimentów na członka rodziny. **Proszę dostarczyć kopie decyzji o przyznaniu alimentów.**

Dotyczy Nie dotyczy

Gdy dotyczyzł

Gdy dotyczyzł

16. Z tytułu przyznania zasiłków (np.: pielęgnacyjnego, rodzinnego, mieszkaniowego itp.) bądź innych zapomóg; obok kwoty proszę wpisać jakich. **Proszę dostarczyć kopie decyzji o przyznaniu zasiłków i/lub zapomóg.**

Dotyczy

Nie dotyczy

Gdy dotyczyzł

Gdy dotyczyzł

Gdy dotyczyzł

17. Z wpływów darowizn, 1% na subkonta w OPP. Proszę podać nazwy organizacji, w których konta zostały założone oraz kwoty aktualnie na nich zaksięgowane. **Proszę dostarczyć dokument z danej organizacji potwierdzający wpisane kwoty.**

Dotyczy

Nie dotyczy

Gdy dotyczyzł

Gdy dotyczyzł

18. Z tytułu przyznania rodzinie bezpośrednich darowizn przez organizacje charytatywne – fundacje, stowarzyszenia. **Proszę dostarczyć kopie decyzji lub inny dokument potwierdzający przyznanie dofinansowania.**

Dotyczy

Nie dotyczy

Gdy dotyczyzł

Gdy dotyczyzł

19. Z tytułu pomocy np. od rodziców, bliskiej rodziny.

Dotyczy

Nie dotyczy

Gdy dotyczyzł

20. Z innych tytułów.

Dotyczy

Nie dotyczy

Gdy dotyczyzł

Gdy dotyczyzł

WYDATKI:

W każdym z punktów należy podać koszt średniomiesięczny. Proszę NIE wpisywać kosztów całorocznych, półrocznych, całościowych. Jeśli ponosicie Państwo jakiś koszt raz na jakiś okres, proszę go podzielić przez odpowiednią liczbę miesięcy i wpisać koszt miesięczny.

1. Z tytułu opłat za lokal mieszkalny, energię elektryczną, gaz, wodę, CO, opał. **Proszę dostarczyć kopie dokumentów potwierdzających wskazane wydatki (dokument potwierdzający wysokość czynszu, faktury, rachunki, potwierdzenia przelewów).** Proszę podać koszt średniomiesięczny.

Dotyczy

Nie dotyczy

Gdy dotyczyzł

Gdy dotyczyzł

Gdy dotyczyzł

Gdy dotyczyzł

Gdy dotyczyzł

Gdy dotyczyzł

2. Z tytułu opłat telekomunikacyjnych (telefon, Internet, TV). **Proszę dostarczyć kopie dokumentów potwierdzających wskazane wydatki (faktury, rachunki, potwierdzenie przelewu).**

Dotyczy

Nie dotyczy

Gdy dotyczyzł

Gdy dotyczyzł

Gdy dotyczyzł

3. Z tytułu orzeczenia o przyznaniu alimentów na osobę dorosłą bądź dziecko. **Proszę dostarczyć kopię decyzji o przyznaniu alimentów.**

Dotyczy

Nie dotyczy

Gdy dotyczyzł

4. Z tytułu zobowiązań wobec banków, SKOK-ów (raty kredytowe) oraz innych zadłużeń (proszę podać jakich). **Proszę dostarczyć kopię umowy kredytu/pożyczki lub inny dokument potwierdzający zadłużenie.**

Dotyczy

Nie dotyczy

Gdy dotyczyzł

Gdy dotyczyzł

5. Z tytułu opłat za przedszkole/szkolę. **Proszę dostarczyć potwierdzenie przelewu opłaty za przedszkole/szkolę.**

Dotyczy

Nie dotyczy

Gdy dotyczyzł

6. Z tytułu opłat za leczenie oraz zakup niezbędnych leków. **Proszę dostarczyć kopie faktur, rachunków, paragonów.**

Dotyczy

Nie dotyczy

Gdy dotyczyzł

Gdy dotyczyzł

Gdy dotyczyzł

7. Z tytułu opłat za zakup niezbędnych sprzętów medycznych, do rehabilitacji itp. **Proszę dostarczyć kopie faktur, rachunków, paragonów.**

Dotyczy

Nie dotyczy

Gdy dotyczyzł

Gdy dotyczyzł

8. Z tytułu opłat za zajęcia/wyjazdy terapeutyczne, rehabilitację, terapię. **Proszę dostarczyć kopie faktur, rachunków, paragonów.**

Dotyczy

Nie dotyczy

Gdy dotyczyzł

Gdy dotyczyzł

Gdy dotyczyzł

9. Z tytułu opłat za transport.

Dotyczy

Nie dotyczy

Gdy dotyczyzł

10. Z tytułu innych ponoszonych kosztów. **Proszę przedstawić dokumenty potwierdzające te koszty.**

Dotyczy

Nie dotyczy

Gdy dotyczyzł

Gdy dotyczyzł

Gdy dotyczyzł

Dodatkowe uwagi:

.....
.....
.....

Niniejszym oświadczam, że wszystkie udzielone przeze mnie informacje dotyczące sytuacji rodzinnej, zdrowotnej i finansowej mojej rodziny są zgodne z prawdą, a kopie wszystkich przedstawianych przeze mnie dokumentów są zgodne z oryginałami.

Oświadczam, że zostałam/-em poinformowana/-y, że jeżeli ww. informacje okażą się nieprawdziwe, Fundacja Rodziny Waksmundzkich „PROJAN” niezwłocznie zaniecha udzielania dalszej pomocy, a w szczególnych przypadkach zwróci się o zwrot dotychczas przekazanych środków.

.....
Podpis składającego oświadczenie