

Porozumienie o wykonywaniu świadczeń wolontariackich nr...../2018/W/....

zwane dalej „Porozumieniem”, zawarte w dniu r. w
pomiędzy:

....., z siedzibą w, ul.,
.....(kod, miasto), wpisanym do, księga rejestrowa nr
....., NIP, REGON..... reprezentowanym przez :
..... – Dyrektora

na podstawie

zwanym dalej „**Korzystającym**”

a

Panem/Panią, nr PESEL: zamieszkałym/ą pod
adresem:(kod, miasto), ul.

zwanym/ą w dalszej części „**Wolontariuszem**”,

Wstęp

Korzystający oświadcza, że jest podmiotem na rzecz którego zgodnie z art. 42 ust. 1 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2010 r. Nr 234, poz. 1536, z późn. zm.) mogą być wykonywane świadczenia przez wolontariuszy.

Wolontariusz oświadcza, że posiada kwalifikacje i spełnia wymagania niezbędne do wykonywania powierzonych niżej czynności. Mając na względzie ideę wolontariatu, u podstaw której stoi dobrowolne, bezpłatne wykonywanie czynności, a także biorąc pod uwagę charytatywny, pomocniczy i uzupełniający charakter wykonywanych przez wolontariuszy świadczeń, Strony porozumienia uzgadniają, co następuje:

§ 1

1. **Korzystający** powierza wykonywanie **Wolontariuszowi**, a **Wolontariusz** dobrowolnie podejmuje się wykonania na rzecz **Korzystającego** następujących czynności:

-

2. Czynności, o których mowa w ust. 1 będą wykonywane w obecności

..... w następujący sposób:

§ 2

Strony Umowy uzgadniają, że czynności określone w § 1 ust. 1 będą wykonywane w dniu

..... Miejscem wykonywania czynności będzie

.....

§ 3

Z uwagi na charakter i ideę wolontariatu:

- 1) **Wolontariusz** jest obowiązana wykonywać uzgodnione czynności osobiście;
- 2) **Wolontariusz** za swoje czynności nie otrzyma wynagrodzenia.

§ 4

Korzystający zobowiązuje się zapewnić **Wolontariuszowi** bezpieczne i higieniczne warunki wykonywania przez nią świadczeń.

§ 5

Korzystający ma obowiązek ubezpieczyć **Wolontariusza** od następstw nieszczęśliwych wypadków.

§ 6

Wolontariusz zobowiązuje się zachowania w tajemnicy informacji, które uzyskał w związku w wykonywaniem świadczeń na rzecz **Korzystającego**, a które stanowią tajemnicę **Korzystającego**.

§ 7

Porozumienie może być rozwiązane przez każdą ze Stron za 3 dniowym wypowiedzeniem.

Porozumienie może być rozwiązane przez każdą ze Stron bez wypowiedzenia z ważnych przyczyn. Za ważne przyczyny Strony uznają w szczególności:

- 1) choroba Wolontariusza
- 2)

§ 8

Za wyrządzone szkody Strony odpowiadają na zasadach określonych w Kodeksie cywilnym.

§ 9

W sprawach nieuregulowanych przepisami ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie lub niniejszym Porozumieniem zastosowanie będą miały odpowiednio przepisy Kodeksu cywilnego.

§ 10

Wszelkie zmiany Porozumienia będą dokonywane w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 11

Spory mogące powstać w związku z realizacją niniejszego Porozumienia strony zobowiązują się rozstrzygać w drodze negocjacji, a w przypadku ich niepowodzenia przed sądem powszechnym właściwym miejscowo dla siedziby **Korzystającego**.

§ 12

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron. **Wolontariusz** może w każdym czasie domagać się wydania przez **Korzystającego** pisemnego zaświadczenia o wykonaniu świadczeń przez **Wolontariusza**. Zaświadczenie powinno zawierać informację o zakresie wykonywanych świadczeń.

.....
KORZYSTAJĄCY

.....
WOLONTARIUSZ

**ZGODA NA PRZETWARZANIE
DANYCH OSOBOWYCH**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez
w celach objętych obszarem zadań statutowych w zakresie:
imię, nazwisko, PESEL, dane teleadresowe przez do celów
niezbędnych do zadań statutowych

Jednocześnie oświadczam, że zostałam/-em poinformowana/-y o tym, że administratorem moich danych osobowych jest oraz przysługujących mi na podstawie wymogów Rozporządzenia 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 „RODO”), uprawnieniach, w tym o prawie dostępu oraz aktualizacji moich danych osobowych. Oświadczam również, że podałam/-em moje dane osobowe świadomie i dobrowolnie.

.....
WOLONTARIUSZ