

REGULAMIN

PRYZNAWANIA POMOCY MATERIALNEJ

DLA PODOPIECZNYCH FUNDACJI BEZ TAJEMNIC

§ 1

PRZEPISY OGÓLNE

1. Niniejszy Regulamin Przyznawania Pomocy Materialnej dla Podopiecznych Fundacji Bez Tajemnic (w dalszej części zwany „Regulaminem”) określa zasady gromadzenia i wypłacania środków pieniężnych zgromadzonych na subkontach Podopiecznych Fundacji Bez Tajemnic.
2. Cel, na który gromadzone są środki pieniężne musi być zgodny z celami statutowymi Fundacji.

§ 2

PODOPIECZNY FUNDACJI

1. Podopiecznym Fundacji może zostać osoba, której sytuacja majątkowa nie pozwala na samodzielne sfinansowanie leczenia i rehabilitacji lub innych wydatków wynikających ze złego stanu zdrowia.
2. Każdorazowo, jeśli w Regulaminie jest mowa o Podopiecznym, w przypadku osoby małoletniej bądź ubezwłasnowolnionej choćby częściowo, czynności przewidywane przez niniejszy Regulamin podejmują w jej imieniu rodzice bądź opiekunowie prawni.
3. Osoba starająca się o pomoc materialną podlega rejestracji jako Podopieczny Fundacji poprzez zawarcie pisemnego „Porozumienia” z Fundacją oraz przesłanie kompletu wymaganych dokumentów.
4. Numer „Porozumienia” nadany przez Fundację jest numerem ewidencyjnym Podopiecznego w rejestrze Fundacji, a tym samym jest numerem subkonta.
5. Podopieczny Fundacji zobowiązuje się do informowania Zarządu Fundacji o wszelkich zmianach dotyczących miejsca zamieszkania, sytuacji rodzinnej i finansowej, jak również znaczących zmianach w stanie zdrowia.

REJESTRACJA PODOPIECZNEGO

1. Dokumentami niezbędnymi dla rejestracji Podopiecznego w Fundacji są:

- a) „Wniosek o pomoc” (załącznik nr. 1) wraz z oświadczeniami;
- b) list motywacyjny osoby starającej się o pomoc, uzasadniający potrzebę jej uzyskania; opis sytuacji zdrowotnej i materialno-bytowej rodziny
- c) zdjęcie Podopiecznego;
- d) podpisane Porozumienie z Podopiecznym (w dwóch kopiach)
- e) inne dokumenty świadczące o trudnej sytuacji życiowej lub materialnej (np. orzeczenie o niepełnosprawności, zaświadczenie potwierdzające wysokość dochodu na członka rodziny, informacje z MOPS lub PCPR, karty informacyjne leczenia szpitalnego etc.)

3. Przesłany wniosek wraz z wymaganą i dodatkową dokumentacją weryfikowany jest przez Zarząd Fundacji lub osobę wyznaczoną przez Zarząd do pełnienia tej funkcji w ciągu 30 dni od daty jego otrzymania.

4. Zarząd Fundacji lub osoba wyznaczona przez Zarząd może poprosić o dostanie dodatkowych dokumentów. Ilość i rodzaj dokumentów ustalany jest indywidualnie i zależy od sytuacji konkretnej osoby.

5. W celu weryfikacji wniosku Zarząd Fundacji może zwrócić się do osób posiadających specjalistyczną wiedzę z prośbą o wydanie opinii w przedmiocie rzeczywistej sytuacji Podopiecznego, jak również do Policji, Straży Miejskiej, Ośrodka pomocy społecznej lub innych instytucji posiadających status Funkcjonariusza publicznego.

6. Podopieczny zobowiązany jest do dostania brakujących lub dodatkowych dokumentów w terminie do 30 dni od chwili otrzymania od Fundacji Bez Tajemnic prośby o ich uzupełnienie. W przypadku braku odpowiedzi ze strony Podopiecznego w powyższym terminie, wniosek o rejestrację zostaje anulowany.

7. Po pozytywnej weryfikacji wniosku „Porozumienie” zostaje zawarte, czego skutkiem jest wpisanie Podopiecznego w poczet Podopiecznych Fundacji.

8. Fundacja zastrzega sobie możliwość negatywnego rozpatrzenia wniosku o rejestrację Podopiecznego bez podania przyczyny.



§ 4

INFORMACJE O SUBKONCIE

1. Środki pieniężne przeznaczone dla danego Podopiecznego gromadzone są na wyodrębnionym księgowo subkoncie Podopiecznego, którego numer jest zgodny z numerem zawartego „Porozumienia”.
2. Podopieczny Fundacji może uzyskiwać informację o środkach pieniężnych zgromadzonych i zaksięgowanych na subkoncie nie częściej niż raz na trzy miesiące (stan podawany jest na ostatni dzień miesiąca poprzedzającego zapytanie). W tym celu należy wystosować pismo drogą pocztową, elektroniczną lub fax-em.
3. W wypadku rozwiązania Porozumienia zgromadzone na subkoncie Podopiecznego środki pieniężne zostają rozdysponowane na cele statutowe Fundacji, przy czym środki zebrane w wyniku zbiórki publicznej zostają wydatkowane zgodnie z treścią decyzji zezwalającej na przeprowadzenie zbiórki wydanej przez właściwy organ administracji publicznej.
4. Fundacja może rozwiązać łączące ją z Podopiecznym Porozumienie bez zachowania terminu wypowiedzenia w przypadku, jeśli Podopieczny narusza postanowienia niniejszego Regulaminu, w szczególności w zakresie zakazu organizowania zbiórek publicznych bez zezwolenia oraz informowania Fundacji o istotnej zmianie sytuacji majątkowej bądź stanu zdrowia Podopiecznego.

§ 5

POZYSKIWANIE I GROMADZENIE ŚRODKÓW PIENIĘŻNYCH

1. Podopieczny Fundacji może gromadzić na subkoncie środki pieniężne pochodzące z darowizn na podstawie indywidualnych apeli kierowanych do określonego adresata. Treść apeli musi być uprzednio uzgodniona na piśmie z Zarządem Fundacji.
2. Podopieczny Fundacji może organizować we własnym zakresie i własnymi środkami gromadzenie funduszy (w tym funduszy pozyskiwanych ze zbiórki surowców wtórnych) z wyłączeniem organizowania zbiórek publicznych.
3. Podopieczny Fundacji przed rozpoczęciem działań mających na celu uzyskanie funduszy informuje o tym Zarząd Fundacji i uzgadnia szczegóły planowanej zbiórki.
4. Zbiórki publiczne na rzecz Podopiecznego prowadzić może wyłącznie Fundacja, wolontariusze działający w jej imieniu oraz osoby imiennie zaproszone do przeprowadzenia takiej zbiórki. Wpływy pieniężne z tego tytułu gromadzone są na subkoncie Podopiecznego i podlegają kontroli właściwego organu administracji publicznej, wydającego pozwolenie na przeprowadzenie zbiórki publicznej.
5. Zbiórki publiczne realizowane przy współpracy z mediami prowadzić może wyłącznie Fundacja na wniosek Podopiecznego w jego imieniu lub z własnej inicjatywy.

6. Zbiórki publiczne na rzecz Podopiecznego mogą być prowadzone wyłącznie w okresie, na jaki Fundacja posiada pozwolenie wydane przez właściwy organ administracji publicznej.
7. Fundacja może prowadzić ogólnopolskie zbiórki publiczne wyłącznie na cele wyszczególnione w treści pozwolenia na przeprowadzenie zbiórki wydanego przez MAC.
8. Środki pieniężne zgromadzone w wyniku zbiórek publicznych mogą być wydatkowane na terytorium wskazanym w pozwoleniu na przeprowadzenie zbiórki publicznej.

§ 6

WYPŁACANIE ŚRODKÓW

1. Fundacja nie pokrywa wydatków związanych z zadłużeniem Podopiecznego wobec Skarbu Państwa (podatki, składki ZUS, KRUS itp.) i innych wierzycieli.
2. Fundacja pokrywa poniesione koszty na podstawie otrzymanych oryginałów rachunków i faktur do wysokości środków pieniężnych zgromadzonych na subkoncie Podopiecznego.
3. W przypadku, kiedy Podopieczny nie jest w stanie samodzielnie uregulować płatności, po uprzednim ustaleniu warunków płatności z Fundacją, Fundacja opłaca faktury do wysokości środków pieniężnych zgromadzonych na subkoncie Podopiecznego. Fundacja nie jest zobowiązana do opłacenia wystawionych faktur w przypadku braku środków na subkoncie Podopiecznego.
4. Faktury i rachunki, o których mowa w §6 pkt 2,3 powinny być wystawione na poprawne dane Fundacji, wskazywać imię i nazwisko podopiecznego oraz numer jego subkonta. Należy je przysyłać wraz z wypełnionym „Zestawieniem wydatków” (załącznik nr 2), opisem celowości wydatku na odwrocie oraz szczegółową specyfikacją – kosztorysem na adres Fundacji. Wszelkie płatności oraz poniesione koszty muszą być przeznaczone na cele zgodne z celami statutowymi Fundacji.
5. Jednorazowy łączny zwrot poniesionych wydatków nie może być mniejszy niż 200,00 zł (dotyczy załącznika nr 2). Zaakceptowaną przez Zarząd kwotę Fundacja przelewa na wskazane przez Podopiecznego konto.
6. Koszty oraz płatności, o których mowa w §6 pkt 2,3,5 muszą być zgodne z celami statutowymi Fundacji, a także uzasadnione pod względem ich celowości w sposób nie budzący wątpliwości.

§ 7

PRZEPISY PORZĄDKOWE

1. Fundacja działa jawnie informując o swoich działaniach na stronie internetowej.
2. W sprawach nie uregulowanych niniejszym regulaminem obowiązują pisemne ustalenia Zarządu Fundacji publikowane na stronie internetowej w formie jawnej i dostępnej dla każdego zainteresowanego.

3. Regulamin przyznawania pomocy materialnej dla Podopiecznych Fundacji Bez Tajemnic został opracowany przez Zarząd Fundacji w oparciu o Statut Fundacji.
4. Zmiana niniejszego regulaminu wymaga formy pisemnej oraz zatwierdzenia przez Zarząd Fundacji przy pozytywnej opinii Rady Fundacji.
5. Regulamin wchodzi w życie z dniem

Wniosek o pomoc

(w przypadku osoby pełnoletniej nie posiadającej opiekuna prawnego należy wypełnić wyłącznie część A, prosimy wypełniać tylko białe pola)

A . DANE ZGŁASZANEGO			
IMIĘ (IMIONA)		NAZWISKO	
DATA URODZENIA		MIEJSCE URODZENIA	
PESEL		Płeć	K / M
TELEFON		ADRES E-MAIL	
ADRES ZAMELDOWANIA			
ULICA		NUMER DOMU/LOKALU	
MIEJSCOWOŚĆ		KOD POCZTOWY	
WOJEWÓDZTWO		Poczta	
ADRES ZAMIESZKANIA (JEŻELI JEST INNY NIŻ ZAMELDOWANIA)			
ULICA		NUMER DOMU/LOKALU	
MIEJSCOWOŚĆ		KOD POCZTOWY	
WOJEWÓDZTWO		Poczta	
POWIAT/GMINA			
ADRES KORESPONDENCYJNY (JEŻELI JEST INNY NIŻ ZAMELDOWANIA)			
ULICA		NUMER DOMU/LOKALU	
MIEJSCOWOŚĆ		KOD POCZTOWY	
WOJEWÓDZTWO		Poczta	
B. DANE KONTAKTOWE, RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH			
IMIĘ		NAZWISKO	
DATA URODZENIA		Stopień pokrewieństwa	
TELEFON KONTAKTOWY		Alternatywny nr telefonu	
ADRES E-MAIL			
ADRES ZAMELDOWANIA			
ULICA		NUMER DOMU/LOKALU	
MIEJSCOWOŚĆ		KOD POCZTOWY	
WOJEWÓDZTWO		Poczta	
ADRES ZAMIESZKANIA (JEŻELI JEST INNY NIŻ ZAMELDOWANIA)			
ULICA		NUMER DOMU/LOKALU	
MIEJSCOWOŚĆ		KOD POCZTOWY	
WOJEWÓDZTWO		Poczta	
ADRES KORESPONDENCYJNY (JEŻELI JEST INNY NIŻ ZAMELDOWANIA)			
ULICA		NUMER DOMU/LOKALU	
MIEJSCOWOŚĆ		KOD POCZTOWY	
WOJEWÓDZTWO		Poczta	

Karta dochodowa

Lp.	Imiona i nazwiska poszczególnych członków rodziny pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym	Stopień pokrewieństwa do osoby starającej się o pomoc	PESEL	Wynagrodzenie netto (ważne co najmniej 3 miesiące)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
RAZEM				

Dodatkowe dochody rodziny

Lp.	Dochody rodziny (w przypadku więcej niż jednego rodzaju świadczenia należy podać obie kwoty np.: rodzinny 48 zł. + 64 zł.)	Kwota (netto) miesięcznie
1	Zasiłek pielęgnacyjny	
2	Zasiłek stały	
3	Zasiłek rodzinny	
4	Zasiłek okresowy przyznany na więcej niż 3 miesiące	
5	Świadczenie pielęgnacyjne	
6	Zasiłek z tytułu samotnego wychowywania dziecka	
7	Zasiłek z tytułu opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego	
8	Zasiłek z tytułu wychowywania dziecka w rodzinie wielodzietnej	
9	Zasiłek z tytułu kształcenia i rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego	
10	Zasiłek z tytułu podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania	
11	Zasiłek dla bezrobotnych/ karta wizyt	
12	Zasiłek przedemerytalny	
13	Świadczenie emerytalne/rentowe	
14	Fundusz alimentacyjny	
15	Alimenty zasądzone sądownie i do ręki	
16	Dochód z gospodarstwa rolnego	
17	Dodatek mieszkaniowy	
RAZEM		

Oświadczenie:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane we „Wniosku o pomoc” są zgodne z prawdą.

.....

data

.....

czytelny podpis

Niniejszym oświadczam, że zgodnie z art. 23 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn.zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie i publikację danych osobowych zawartych w formularzu oraz załącznikach przez Fundację Bez Tajemnic w celu realizacji działań Fundacji. Administratorem bazy danych jest Fundacja Bez Tajemnic. Dane osobowe nie będą przekazywane osobom trzecim.

.....

miejsowość, data

.....

czytelny podpis

Wyrażam zgodę na publikację mojego wizerunku przez Fundację Bez Tajemnic na prowadzonych przez nią stronach internetowych oraz wydawanych przez nią materiałach informacyjnych.

.....

miejsowość, data

.....

czytelny podpis

Zestawienie wydatków

Data wysłania.....

Imię i Nazwisko:

.....

Adres:

.....

Nr telefonu:

Zwracam się z prośbą o zwrot kosztów leczenia /rehabilitacji/innych

.....

(numer subkonta, nazwisko i imię Podopiecznego Fundacji)

Wg przedstawionego zestawienia:

- faktura nr kwota

- faktura nr kwota

- faktura nr kwota

- faktura nr kwota

- faktura nr kwota

- faktura nr kwota

- faktura nr kwota

- faktura nr kwota

SUMA:

Załączam faktury/rachunki w ilości : egz.

Zaakceptowaną kwotę poniesionych wydatków proszę przekazać na podany poniżej nr. konta bankowego:

.....

(Nr rachunku bankowego, Imię Nazwisko, Adres)

UWAGI:

- w przypadku większej ilości dokumentów prosimy o rozszerzenie zestawienia ,
- przypominamy , że każdy dokument musi być na odwrocie wyraźnie podpisany i dokładnie opisany przez Podopiecznego co do celowości poniesionych wydatków.

.....

Podpis Podopiecznego