

## UMOWA NR.....

Zawarta dnia ..... w Częstochowie, pomiędzy:

**Fundacją „Walczę z SM”** z siedzibą przy ul. Focha 8/2, 42-217 Częstochowa, zarejestrowaną pod numerami KRS 0000427527, REGON 243003869, NIP 5732842758 zwaną dalej **Fundacją**, reprezentowaną przez: Zbigniewa Miśkiewicza – Prezesa Zarządu Fundacji „Walczę z SM”

a

Panem/ią ..... legitymującym/ą się dowodem osobistym seria .....  
numer ....., PESEL .....,  
zamieszkałym/ą .....  
zwanym/ą dalej **„Odbiorcą wpłat celowych”**

### § 1.

Przedmiotem umowy jest gromadzenie środków z 1% i darowizn przez Odbiorcę wpłat celowych na leczenie i rehabilitację:

- stwardnienie rozsiane (SM)
- choroby układu ruchu.

### § 2.

Gromadzenie środków możliwe jest po podpisaniu Umowy przez Odbiorcę wpłat celowych w następujący sposób.

1. Udostępnienie przez Fundację rachunku bankowego o nr. **75 1140 2017 0000 4602 1293 8807** należącego do Fundacji „Walczę z SM” w celu gromadzenia wpłat celowych (darowizn) przez Odbiorcę wpłat celowych.
2. Wpłaty celowe (darowizny) mogą być wykorzystane tylko i wyłącznie wtedy, jeśli istnieje zapis celu szczegółowego: leczenie lub rehabilitacja według Uchwały z dnia 25.02.2016r.
3. Wpłaty celowe (darowizny) dla odbiorcy wpłat celowych, podlegają obciążeniu w wysokości **5%**. Obciążenie naliczane jest przez Fundację. Wpływ 5% z wpłat celowych (darowizn) będzie przeznaczony na cele statutowe Fundacji Walczę z SM, według Uchwały z dnia 25.02.2016r.
4. Środki z 1% podatku w celu szczegółowym powinny być oznaczone w następujący sposób: **KRS 0000427527** oraz **imię i nazwisko** jako cel szczegółowy.
5. Uchwałą z dnia 25.02.2016r Fundacja wprowadziła opłaty administracyjne w wysokości **15,00 zł** (piętnaście złotych) miesięcznie. Wpłaty można dokonywać w siedzibie Fundacji, podczas spotkań cyklicznych lub na powyższy numer rachunku bankowego. Można również upoważnić Fundację do pobierania opłaty ze zgromadzonych środków z 1%.

### § 3.

1. Wykaz zarejestrowanych środków pochodzących z darowizn za dany miesiąc, znajduje się w dokumentacji prowadzonej przez Fundację.
2. Wykaz zarejestrowanych środków pochodzących z odpisów 1% podatku za każdy rok podatkowy znajduje się w dokumentacji prowadzonej przez Fundację.
3. Informacja o w/w rejestrach środków przekazanych Fundacji przechowywany jest w miejscu niedostępnym dla osób nieuprawnionych.
4. Uchwałą nr2/SM/2014 z dnia 10.11.2014r. dostęp do rejestru otrzymał wyłącznie Prezes Zarządu

5. Fundacja „Walczę z SM” nie ma mocy prawnej, by przekazywać Odbiorcy wpłat celowych dane osoby wpłacającej 1% podatku.

#### § 4.

1. Odsetki ze środków zgromadzonych na koncie stanowią przychód Fundacji.
2. Za każdy przelew realizowany przez Fundację w imieniu Odbiorcy wpłat celowych potrącana jest z jego rejestru opłata, zgodnie z taryfikatorem.

#### § 5.

1. Fundacja prowadzi co miesięczny rejestr wpłat i wypłat dla każdego Odbiorcy wpłat celowych.
2. Fundacja informuje o wysokości posiadanych środków raz na kwartał drogą e-mail.
3. W ramach zgody Odbiorca wpłat celowych ma prawo do dokonywania zakupów, których zakres określa uchwała nr 1/SM/2014 z dnia 10.11.2014r.
4. Fundacja informuje, że pokrywa koszty zakupów do kwoty zgromadzonych środków jeżeli kwota jest wyższa różnicę pokrywa Odbiorca wpłat celowych.
5. Bezwzględny obowiązek Odbiorcy wpłat celowych jest udokumentowanie dokonanych zakupów poprzez przedstawienie Fundacji oryginałów faktur. Faktury muszą być wystawione na:

**Fundacja „Walczę z SM”**  
**ul. Focha 8/2**  
**42-217 Częstochowa**  
**NIP: 5732842758**

6. Odbiorca wpłat celowych zobowiązany jest potwierdzić na fakturze własnoręcznym czytelnym podpisem zakup towaru lub wykonanie usługi.
7. Faktury, o których mowa w pkt. 5 §5 wystawione na Fundację „Walczę z SM” muszą zostać dostarczone do siedziby Fundacji drogą pocztową listem poleconym w nieprzekraczalnym terminie 7 dni od dnia wystawienia faktury (liczy się data stempla pocztowego a nie data dostarczenia).
8. Opłaty za dokonane zakupy uiszcza Fundacja na podstawie otrzymanych faktur, o których mowa w pkt. 5 §5
9. Opłaty dokonywane są tylko i wyłącznie w sposób bezgotówkowy.
10. Nie ma możliwości przekazania gotówki lub dokonania przelewu przez Fundację dla Odbiorcy.

#### § 6.

1. Fundacja zobowiązuje Odbiorcę wpłat celowych do bieżącego informowania o wszystkich zamierzonych akcjach, apelach i zbiórkach pieniężnych dokonywanych publicznie, m.in. w prasie, telewizji, radio, mediach elektronicznych i innych, gdzie udostępniany jest rachunek bankowy i nr KRS Fundacji „Walczę z SM”.
2. Każdorazowe użycie nr rachunku bankowego i nr KRS Fundacji wymaga zgody Zarządu Fundacji „Walczę z SM”. Zgoda jest niezbędna w celu nadzoru zapewnienia prawidłowości zgodności z przepisami prawa przeprowadzanej akcji. Fundacja „Walczę z SM” informuje, że prawidłowość i zgodność z przepisami prawa polskiego przeprowadzanych akcji wymienionych w pkt.1 §6 obowiązuje odbiorcę wpłat celowych.

#### § 7.

Integralną częścią Umowy jest zaakceptowany przez odbiorcę wpłat celowych załącznik do Umowy dotyczący wydatkowania środków na leczenie i rehabilitację stwardnienia rozsianego/choroby układu ruchu.

#### § 8.

1. Fundacja „Walczę z SM” nie odpowiada za szkody poniesione przez Odbiorcę wpłat lub osoby trzecie w związku z wykorzystywaniem przez Odbiorcę wpłat środków zgromadzonych na koncie. W szczególności Fundacja nie ponosi odpowiedzialności za realizację i wykonanie zakupów dokonywanych przez Odbiorcę wpłat celowych, jak też jakąkolwiek szkodę majątkową lub też szkodę na osobie mogącą wynikać ze stosowania przez odbiorcę wpłat celowych „załącznika do umowy wydatkowanie środków na leczenie i rehabilitację stwardnienia rozsianego” określonych w § 7 Umowy.
2. Odbiorca wpłat celowych zobowiązuje się do zapewnienia we własnym zakresie wszelkiej pomocy medycznej, która może być konieczna do wykorzystania zgromadzonych środków zgodnie ze „Wskazówkami załącznika wydatkowania środków na leczenie i rehabilitację stwardnienia rozsianego/choroby układu ruchu ‘’, jak też do konsultowania z kompetentnymi lekarzami sposobu i zakresu prowadzonej zgodnie z tymi Wytycznymi terapii. Fundacja nie jest odpowiedzialne za prawidłowość leczenia odbiorcy wpłat celowych.

### § 9.

1. Każda ze stron może wypowiedzieć Umowę z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia, liczonego od ostatniego dnia miesiąca, w którym następuje wypowiedzenie.
2. Każda ze stron może wypowiedzieć Umowę ze skutkiem natychmiastowym w przypadku nie wywiązania się przez drugą Stronę ze zobowiązań wynikających z Umowy.
3. Bez względu na przyczyny ustania obowiązywania niniejszej Umowy niewykorzystane środki finansowe nie są zwracane Odbiorcy wpłat celowych lub jego rodzinie.
4. Środki pozostałe na koncie po rozwiązaniu Umowy pozostają w gestii Fundacji „Walczę z SM” i zostają wydatkowane na cele statutowe Fundacji.

### § 10.

Umowa wchodzi w życie z dniem podpisania w siedzibie Fundacji lub odesłania przez Fundację maila potwierdzającego pozytywne rozpatrzenie wniosku.

### § 11.

Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

### § 12.

W sprawach nieuregulowanych niniejszej Umowy, zastosowanie prawne mają przepisy Kodeksu Cywilnego.

.....  
Fundacja „Walczę z SM”

.....  
Odbiorca wpłat celowych