



## POROZUMIENIE O WSPÓŁPRACY

### ze Stowarzyszeniem Rodziców i Przyjaciół Osób Niepełnosprawnych Przyszań

W dniu ....., w Bełchatowie pomiędzy Stowarzyszeniem Przyszań z siedzibą w Bełchatowie, ul. Żeromskiego 1, reprezentowanym przez:

Panią Kingę Siewierską

i Panią Iwoną Borczyk,

zwaną w dalszej części Korzystającym,

a

Panią/em.....  
zamieszkałą/ym.....

o numerze PESEL ....., zwaną/ym w dalszej części Wolontariuszem zostało zawarte porozumienie o następującej treści:

- Korzystający i Wolontariusz zawierają porozumienie o współpracy w zakresie: wsparcie działań Stowarzyszenia Rodziców i Przyjaciół Osób Niepełnosprawnych Przyszań w projekcie „**CUS II dla powiatu bełchatowskiego**” o numerze FELD.07.09-IP.01-0003/23, realizowanego w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie Dla Łódzkiego 2021 – 2027 w partnerstwie przez:
  - Stowarzyszenie Rodziców i Przyjaciół Osób Niepełnosprawnych „Przyszań” w Bełchatowie – Partner Wiodący,
  - Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Bełchatowie- Partner 1,
  - Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej MOPS w Bełchatowie- Partner- 2,
  - Miejsko- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Żelowie Partner- 3.
- Wolontariusz zobowiązuje się wykonać w ramach porozumienia zlecone świadczenia.
- Rozpoczęcie wykonania świadczeń strony ustalają na dzień ....., a zakończenie do dnia: ...../nie później niż dzień zakończenia projektu/.
- Strony zgodnie ustalają, że porozumienie niniejsze obejmuje świadczenie o charakterze wolontarystycznym, które ma charakter bezpłatny i dobrowolny.
- Korzystający zobowiązuje się do zwrotu wolontariuszowi wydatków, które poczynił w celu należytego wykonania świadczenia, w tym koszty podróży służbowych i diet na zasadach wynikających z odrębnych przepisów.
- Zwrot wydatków, o których mowa w pkt. 5 nastąpi w terminie 7 dni po otrzymaniu od Wolontariusza stosownego rozliczenia wraz z dowodami poniesionych wydatków.
- Korzystający poinformował Wolontariusza o zasadach bezpiecznego i higienicznego wykonywania świadczeń oraz takie warunki zapewnia.



8. Wolontariuszowi przysługuje zaopatrzenie z tytułu wypadku przy wykonywaniu świadczenia wymienionego w pkt. 2 Porozumienia, na zasadach wynikających z odrębnych przepisów.
9. Wolontariusz może powierzyć wykonanie zadania innej osobie, lecz w pełni odpowiada za wykonanie porozumienia.
10. Wolontariusz zobowiązuje się do zachowania tajemnicy wszelkich informacji w zakresie wykonywanego porozumienia, z zwłaszcza informacji związanych z sytuacją socjalną i zdrowotną osób na rzecz, których świadczy pomoc.
11. W sprawach nieuregulowanych porozumieniem zastosowanie ma Kodeks Cywilny oraz Ustawa o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.
12. Wolontariusz został poinformowany o przysługujących mu prawach i obowiązkach.
13. Porozumienie może być wypowiedziane przez każdą ze stron w terminie 7 dni.
14. Porozumienie sporządzono w dwóch jednakowych egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

KORZYSTAJĄCY

WOLONTARIUSZ