

## POROZUMIENIE O WSPÓŁPRACY

W dniu ....., pomiędzy Stowarzyszeniem Służb Grup Rodzinnych Al-Anon z siedzibą w Poznaniu, reprezentowaną przez Prezesa panią Ewę Klockiewicz-Kamińską zwaną w dalszej części Korzystającym ,

a

Panią/Panem .....

dowód osobisty nr .....

adres zamieszkania: .....

zwaną/ym w dalszej części Wolontariuszem,

została zawarte porozumienie następującej treści:

1. Korzystający i Wolontariusz zawierają porozumienie o współpracy w zakresie .....
2. Wolontariusz zobowiązuje się wykonać w ramach porozumienia następujące świadczenia:
  - a. ....
  - b. ....
3. Rozpoczęcie wykonania świadczeń strony ustalają na dzień....., a zakończenie z chwilą ustania kadencji w służbie
4. Strony zgodnie ustalają, że porozumienie niniejsze obejmuje świadczenie o charakterze wolontarystycznym , które ma charakter bezpłatny.
5. Korzystający zobowiązuje się do zwrotu wolontariuszowi wydatków, które ten poczynił w celu należytego wykonania świadczenia w tym koszty podróży służbowych i diet na zasadach wynikających z odrębnych przepisów.
6. Zwrot wydatków o których mowa w pkt. 5 nastąpi w terminie 7 dni po otrzymaniu od Wolontariusza stosownego rozliczenia wraz z dowodami poniesionych wydatków .
7. Korzystający poinformował wolontariusza o zasadach bezpiecznego i higienicznego wykonywania świadczeń oraz takie warunki zapewni.
8. Wolontariuszowi przysługuje zaopatrzenie z tytułu wypadku przy wykonywaniu świadczenia wymienionych 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 w tajemnicy wszelkich informacji w zakresie wykonywanego porozumienia, a zwłaszcza informacji związanych z sytuacją socjalną i zdrowotną osób, na rzecz których świadczy pomoc
11. W sprawach nie uregulowanych 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 jednego miesiąca.
14. Porozumienie sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

KORZYSTAJĄCY

WOLONTARIUSZ

## KLAUZULA INFORMACYJNA DLA WOLONTARIUSZY

**Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 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 (RODO) informujemy:**

1. Administratorem podanych danych osobowych jest: Stowarzyszenie Służb Grup Rodzinnych AI- Anon z siedzibą przy osiedlu Wichrowe Wzgórze 12c, 61-675 Poznań.
2. Celem przetwarzania danych jest działalność statutowa Stowarzyszenia.
3. Podstawa prawna przetwarzania : Statut Stowarzyszenia
4. Zebrane dane będą przechowywane do czasu uczestnictwa w wolontariacie.
5. Posiada Pan/Pani prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania lub usunięcia.
6. Przysługuje Panu/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, gdy uzna Pan/Pani, iż przetwarzanie danych Pana/Pani dotyczących, narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu i Rady (UE)
7. Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest obowiązkowe na podstawie przepisów prawa, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie nieprzyjęcie w poczet wolontariuszy.

Zapoznałem/am się z treścią Klauzuli Informacyjnej

Podpis Wolontariusza