

POROZUMIENIE O WYKONYWANIU ŚWIADCZEŃ WOLONTARYSTYCZNYCH

nr

Zawarte w dniu/...../..... r. w pomiędzy
z siedzibą, wpisaną do
..... reprezentowaną
przez:

..... zwanym w dalszej części **Korzystającym**,

a

Panią/Panem

PESELadres zamieszkania:

zwaną/ym 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. N z 2020 roku , poz. 1057) mogą być wykonywane świadczenia przez wolontariuszy.

Wolontariusz oświadcza, że posiada kwalifikacje i spełnia wymagania niezbędne do wykonywania powierzonych niżej czynności.

Niniejsze porozumienie zostaje zawarta na świadczenie pracy wolontarystycznej, w ramach projektu

pn.realizowanego przez
..... w ramach zadania publicznego.

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

1. Strony porozumienia uzgadniają, że czynności określone w §1 będą wykonywane w okresie **od**/...../..... **r. do**/...../.....**r.** , w wymiarze godzin adekwatnych do wykonywanych prac i możliwości Wolontariusz.
2. Miejscem wykonywania czynności będzie województwo zachodniopomorskie.

3. Strony porozumienia uzgadniają oszacowaną wartość godziny pracy wolontariusza w wysokości zł (słownie:złotych 00/100).

§ 3

Z uwagi na charakter i ideę wolontariatu:

1. Wolontariusz jest obowiązany wykonywać uzgodnione czynności osobiście.
2. Wolontariusz za swoje czynności nie otrzyma wynagrodzenia.
3. Wolontariusz potwierdza wykonane czynności na miesięcznej karcie czasu pracy wskazującej rodzaj, dni i godziny świadczenia usług w formie wolontariatu.

§ 4

Korzystający poinformował Wolontariusza o zasadach bezpiecznego i higienicznego wykonywania świadczeń oraz takie warunki zapewnia.

§ 5

Wolontariuszowi przysługuje zaopatrzenie z tytułu wypadku przy wykonywaniu świadczenia wymienionego w § 1, na zasadach wynikających z odrębnych przepisów.

§ 6

Wolontariusz zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji w zakresie wykonywanego porozumienia.

§ 7

Wolontariusz został poinformowany o przysługujących mu prawach i obowiązkach.

§ 8

Wolontariusz upoważnia Korzystającego, bez jakiegokolwiek dla niego rekompensaty, zarówno podczas wykonywania świadczeń jak i w dowolnym czasie po ich zakończeniu, do używania i udzielania w celach niekomercyjnych, bezterminowej licencji innym, swojego wizerunku, nazwiska, głosu, słów do nagrań telewizyjnych, radiowych, dla potrzeb filmu, prasy lub nagrań dla innych mediów i każdej innej formie, dla celów promocji i propagowania celów i działalności Korzystającego i/lub wykorzystywania do zbierania funduszy na wsparcie tych celów i działalności.

§ 9

Porozumienie może być rozwiązane przez każdą ze Stron z zachowaniem 14-dniowego terminu wypowiedzenia.

§ 10

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

§ 11

W sprawach nieuregulowanych przepisami Ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie lub niniejszym porozumieniem zastosowanie będą miały odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 12

Wszelkie zmiany niniejszego porozumienia będą dokonywane w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 13

Spory wynikłe ze stosowania porozumienia rozstrzyga Sąd powszechny w trybie postępowania cywilnego.

§ 14

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

Korzystający

Wolontariusz

EWIDENCJA GODZIN I CZASU PRACY WOLONTARIUSZA ZA MIESIĄC R. DO POROZUMIENIA NR Imię i Nazwisko				
LP	DATA	ILOŚĆ GODZIN	GODZINY OD DO	TEMATYKA/ZAKRES
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
....				
ILOŚĆ GODZIN PRACY RAZEM				
Stawka jednostkowa*				
Oszacowana wartość pracy*				

.....,/...../..... r.

.....
(czytelny podpis wolontariusza)

* wypełnia Realizator