

....., dn.

WNIOSEK O PRZYJĘCIE BENEFICJENTA W POCZET PODOPIECZNYCH FUNDACJI

1. JA, (IMIĘ, NAZWISKO),
ZMIESZKAŁY/A (MIEJSCOWOŚĆ),
UL. (ULICA, NR BUDYNKU, NR MIESZKANIA) ,
TEL:
ADRES MAILOWY:
LEGITYMUJĄCY/A SIĘ DOWODEM OSOBISTYM SERIA/NR WYDANYM PRZEZ
.....

JAKO (BENEFICJENT, RODZIC, LUB OPIEKUN PRAWNY BENEFICJENTA),
IMIĘ I NAZWISKO BENEFICJENTA
(WPISAĆ W PRZYPADKU BENEFICJENTA NIELETNIEGO, UBEZWŁASNOWIONEGO)

ZWRACAM SIĘ Z UPRZEJMĄ PROŚBĄ O PRZYJĘCIE DO GRONA PODOPIECZNYCH FUNDACJI "LEPSZY LOS" W CELU
UDZIELENIA POMOCY W FORMIE:

.....
(NALEŻY WPISAĆ RODZAJ POMOCY O JAKI WNIOSKUJE BENEFICJENT)

2. OŚWIADCZAM, IŻ: (TĄ CZĘŚĆ WYPEŁNIA JEDYNIE OPIEKUN BENEFICJENTA NIELETNIEGO)
- A. DZIECKO JEST OSOBĄ NIEPEŁNOSPRAWNĄ
 - B. RODZICE BENEFICJENTA PRACUJĄ
 - C. RODZICE BENEFICJENTA SĄ OSOBAMI BEZROBOTNYMI
 - D. JEDNO Z OPIEKUNÓW JEST OSOBĄ BEZROBOTNĄ DRUGIE OSOBĄ PRACUJĄCĄ
 - E. OPIEKUN POZOSTAJE OJCEM/MATKĄ SAMOTNIE WYCHOWUJĄCYM/CAJ DZIECKO
 - F. OPRÓCZ BENEFICJENTA NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ DOTKNIĘCI SĄ RÓWNIEŻ INNI CZŁONKOWIE GOSPODARSTWA
DOMOWEGO

- G. OTRZYMUJĘ ZASIŁKI STAŁE Z OPIEKI SPOŁECZNEJ/ CENTRUM POMOCY RODZINIE/ PEFRON
- H. NIE OTRZYMUJĘ ZASIŁKÓW STAŁYCH Z OPIEKI SPOŁECZNEJ/ CENTRUM POMOCY RODZINIE/ PEFRON

3. OŚWIADCZAM, IŻ: (TĄ CZĘŚĆ WYPEŁNIA BENEFICJENT BĘDĄCY OSOBĄ PEŁNOLETNIĄ)

- A. JESTEM OSOBĄ NIEPEŁNOSPRAWNĄ
- B. JESTEM OSOBĄ BEZROBOTNĄ
- C. JESTEM OSOBĄ PRACUJĄCĄ
- D. JESTEM OJCEM/MATKĄ SAMOTNIE WYCHOWUJĄCYM/CA DZIECKO
- E. POZOSTAJĘ W ZWIĄZKU MAŁŻEŃSKIM/PARTNERSKIM
- F. OBYDWOJE W ZWIĄZKU JESTEŚMY OSOBAMI BEZROBOTNYMI
- G. OBYDWOJE W ZWIĄZKU JESTEŚMY OSOBAMI PRACUJĄCYMI
- H. W ZWIĄZKU JEDNO Z NAS PRACUJE DRUGIE JEST BEZROBOTNE
- I. OPRÓCZ BENEFICJENTA NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ DOTKNIĘCI SĄ RÓWNIEŻ INNI CZŁONKOWIE GOSPODARSTWA DOMOWEGO
- J. OTRZYMUJĘ ZASIŁKI STAŁE Z OPIEKI SPOŁECZNEJ/ CENTRUM POMOCY RODZINIE/ PEFRON
- K. NIE OTRZYMUJĘ ZASIŁKÓW STAŁYCH Z OPIEKI SPOŁECZNEJ/ CENTRUM POMOCY RODZINIE/ PEFRON

4. FORMY WYSTĘPOWANIA NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI:

- (RODZAJ) ,DOTYCZY (KOGO?)
- (RODZAJ) ,DOTYCZY (KOGO?)
- (RODZAJ) ,DOTYCZY (KOGO?)

5. INFORMACJA DOTYCZĄCA DOCHODU W GOSPODARSTWIE:

(PRZEZ OSTATNIE 3 MIESIĄCE, JEŻELI JEST TO DOCHÓD STAŁY WPISUJEMY RAZ)

- A. KWOTA NETTO Z TYTUŁU (ZASIŁEK, UMOWA O PRACĘ, DODATEK), RODZAJ (STAŁY, JEDNORAZOWY, UM. O PRACĘ, ZLECENIE, O DZIEŁO), OSOBA OTRZYMUJĄCA
- B. KWOTA NETTO Z TYTUŁU (ZASIŁEK, UMOWA O PRACĘ, DODATEK), RODZAJ (STAŁY, JEDNORAZOWY, UM. O PRACĘ, ZLECENIE, O DZIEŁO), OSOBA OTRZYMUJĄCA
- C. KWOTA NETTO Z TYTUŁU (ZASIŁEK, UMOWA O PRACĘ, DODATEK), RODZAJ (STAŁY, JEDNORAZOWY, UM. O PRACĘ, ZLECENIE, O DZIEŁO), OSOBA OTRZYMUJĄCA
- D. KWOTA NETTO Z TYTUŁU (ZASIŁEK, UMOWA O PRACĘ, DODATEK), RODZAJ (STAŁY, JEDNORAZOWY, UM. O PRACĘ, ZLECENIE, O DZIEŁO), OSOBA OTRZYMUJĄCA

E. KWOTA NETTO Z TYTUŁU (ZASIŁEK, UMOWA O PRACĘ, DODATEK), RODZAJ (STAŁY, JEDNORAZOWY, UM. O PRACĘ, ZLECENIE, O DZIEŁO), OSOBA OTRZYMUJĄCA

F. KWOTA NETTO Z TYTUŁU (ZASIŁEK, UMOWA O PRACĘ, DODATEK), RODZAJ (STAŁY, JEDNORAZOWY, UM. O PRACĘ, ZLECENIE, O DZIEŁO), OSOBA OTRZYMUJĄCA

6. DOKUMENTY ZAŁĄCZONE DO WNIOSKU:

- A. KSERO DOWODU OSOBISTEGO LUB DOKUMENTU POTWIERDZAJĄCEGO TOŻSAMOŚĆ (BENEFICJENTA, LUB BENEFICJENTA I OPIEKUNA JEŻELI BENEFICJENT JEST OSOBĄ NIEPEŁNOLETNIĄ).
- B. ZAŚWIADCZENIA O DOCHODACH (WSZYSTKIE WYMIENIONE POWYŻEJ) LUB ZAŚWIADCZENIE Z URZĘDU PRACY O BRAKU ZATRUDNIENIA, EWENTUALNIE OŚWIADCZENIE O BRAKU ZATRUDNIENIA I ZAREJSTROWANIA W URZĘDZIE PRACY.
- C. DOKUMENTACJE MEDYCZNE POTWIERDZAJĄCE WYSTĘPOWANIE NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI U BENEFICJENTA, DODATKOWO JEŻELI WYSTĘPUJE U INNYCH CZŁONKÓW ZAMIESZKUJĄCYCH GOSPODARSTWO DOMOWE.
- D. OPINIA DOTYCZĄCA SYTUACJI MATERIALNO - BYTOWEJ RODZINY Z MIEJSKIEGO LUB GMINNEGO OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ.
- E. FAKTURA PRO-FORMA Z DATĄ MAKSYMALNIE MIESIĄC WSTECZ OBRAZUJĄCA KOSZT CELU (NIE DOTYCZY OSÓB STARAJĄCYCH SIĘ O POMOC ŻYWNOŚCIOWĄ, WYPRAWKI SZKOLNE).

7. **BENEFICJENT LUB JEGO OPIEKUN PRAWNY ZOBOWIĄDUJĄ SIĘ DO PRZESŁANIA W FORMIE ELEKTRONICZNEJ OD 5 DO 10 RÓŻNYCH ZDJĘĆ PRZEDSTAWIAJĄCYCH BENEFICJENTA, WYKONANYCH NIE WCZEŚNIEJ JAK 4 MIESIĄCE POPRZEDZAJĄCE MIESIĄC W KTÓRYM ZŁOŻONY ZOSTANIE WNIOSEK. BENEFICJENT LUB JEGO OPIEKUN PRAWNY ZOBOWIĄDUJĄ SIĘ DO PRZESŁANIA W FORMIE ELEKTRONICZNEJ OPISU OBECNEJ SYTUACJI BYTOWEJ WRAZ Z HISTORIĄ CHOROBY LUB PRZEDSTAWIAJĄCĄ POWODY SYTUACJI W JAKIEJ SIĘ ZNAJDUJE. POZWOLI TO NA SPORZĄDZENIE PRZEZ PRACOWNIKÓW OPISU ILUSTRUJĄCEGO ŻYCIE I HISTORIĘ BENEFICJENTA. OPIS MUSI ZAWIERAĆ OKOŁO 1700 ZNAKÓW. PO ZREALIZOWANIU CELU O JAKI UBIEGAŁ SIĘ BENEFICJENT, ZOBOWIĄZANY JEST DO PRZESŁANIA NA ADRES MAILOWY FUNDACJI ZDJĘĆ W ILOŚCI MIN. 3 SZTUK Z ZAKUPIONYM DZIĘKI POMOCY FUNDACJI ZAŁOŻONYM CELEM. ZDJĘCIE ZOBOWIĄDUJE SIĘ PRZESŁAĆ NA OFICJALNY ADRES MAILOWY FUNDACJI: BIURO@LEPSZYLOS.PL**

8. BENEFICJENT A W PRZYPADKU JEGO NIEPEŁNOLETNOŚCI JEGO OPIEKUN PRAWNY, OŚWIADCZA, IŻ POSIADA PEŁNE PRAWA AUTORSKIE DO WYKONANYCH I PRZESŁANYCH ZDJĘĆ ORAZ OSÓB NA NICH WIDOCZNYCH I WYRAŻA ZGODĘ NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH JAK RÓWNIEŻ WIZERUNKU BENEFICJENTA I OSÓB WIDNIEJĄCYCH NA ZDJĘCIACH PRZEZ FUNDACJĘ "LEPSZY LOS", JAK RÓWNIEŻ WYKORZYSTYWANIE ICH POPRZEC PARTNERÓW FUNDACJI W CELU ZEBRANIA ŚRODKÓW NA REALIZACJĘ CELU - POMOCY BENEFICJENTOWI.

9. BENEFICJENT A W PRZYPADKU JEGO NIEPEŁNOLETNOŚCI JEGO OPIEKUN PRAWNY, OŚWIADCZA, IŻ WSZELKIE PRZEDSTAWIONE DANE W W/W WNIOSKU JAK RÓWNIEŻ PODCZAS KONTAKTU Z PRACOWNIKAMI FUNDACJI SĄ

ZGODNE ZE STANEM FAKTYCZNYM MATERIALNYM I PRAWNYM, JAK RÓWNIEŻ OŚWIADCZA, IŻ NIE ZATAIŁ CELOWO ŻADNYCH DANYCH NIEZBĘDNYCH W CELU WERYFIKACJI SYTUACJI MATERIALNO-PRAWNEJ BENEFICJENTA A TYM SAMYM W PRZYPADKU USTALENIA PRZEZ FUNDACJĘ NIEZGODNOŚCI DANYCH POPRZEZ CELOWE WPROWADZENIE W BŁĄD FUNDACJI ZE STRONY BENEFICJENTA LUB JEGO OPIEKUNA PRAWNEGO ŚWIADOMY ODPOWIEDZIALNOŚCI KARNEJ Z art. 247 § 1 KODEKSU KARNEGO, KTÓRY ZA SKŁADANIE NIERAWDZIWYCH ZEZNAŃ PRZEWIDUJE KARĘ POZBAWIENIA WOLNOŚCI DO LAT 3 DOBROWOLNIE PODDA SIĘ KARZE USTALONEJ WSPÓLNIE Z ORGANAMI ŚCIGANIA A W PÓŹNIEJSZYM POSTĘPOWANIU KARNYM ZGODNIE Z WYROKIEM SĄDU.

10. BENEFICJENT A W PRZYPADKU JEGO NIEPEŁNOLETNOŚCI JEGO OPIEKUN PRAWNY, OŚWIADCZA, IŻ ZOSTAŁ POINFORMOWANY O POBIERANEJ PRZEZ FUNDACJĘ PROWIZJI W WYSOKOŚCI 8% UZYSKANYCH ŚRODKÓW NA RZECZ POMOCY BENEFICJENTA, KTÓRE ZOSTANĄ PRZEZNACZONE NA CELE STATUTOWE FUNDACJI. W PRZYPADKU WSPÓŁPRACY Z PARTNERAMI FUNDACJI PODCZAS ORGANIZACJI ZBIÓRKI KWOTA PROWIZJI POWIĘKSZONA ZOSTANIE O WYSOKOŚĆ PROWIZJI POBIERANEJ PRZEZ PARTNERÓW FUNDACJI M.IN. SERWIS SIEPOMAGA.PL Z ZASTRZEŻENIEM, IŻ PARTNER POWIĘKSY KWOTĘ ZBIÓRKI O RÓWNOWARTOŚĆ POBIERANEJ PRZEZ NIEGO PROWIZJI TAK, ABY BENEFICJENT NIE PONOSIŁ DODATKOWYCH KOSZTÓW. FUNDACJA "LEPSZY LOS" NATOMIAST POBIERA RÓWNOWARTOŚĆ 8% SUMY ŚRODKÓW KTÓRE WPŁYNĄ NA RZECZ BENEFICJENTA BEZPOŚREDNIO NA RACHUNEK BANKOWY FUNDACJI "LEPSZY LOS".
11. W PRZYPADKU ZBIÓRKI NA RZECZ POMOCY POPRZEZ ZAKUP SPRZĘTU ORTOPEDYCZNEGO, REHABILITACYJNEGO, FINANSOWANIA LECZENIA SZPITALNEGO, REHABILITACYJNEGO, WYJAZDU DO OŚRODKA REHABILITACYJNEGO LUB KAŻDEJ INNEJ POMOCY, KTÓREJ KONKRETNĄ WARTOŚĆ OKREŚLA WYSTAWIONA PRZEZ USŁUGODAWCĘ NA RZECZ BENEFICJENTA FAKTURA PRO-FORMA, ŚRODKI ZEBRANE PODCZAS ZBIÓRKI, PRZEKRACZAJĄCE SUMĘ WIDOCZNĄ NA FAKTURZE PRO-FORMA PRZEZNACZONE ZOSTANĄ NA RZECZ POKRYCIA KOSZTÓW REALIZACJI CELÓW STATUTOWYCH FUNDACJI "LEPSZY LOS" O KTÓRYCH ZADECYDUJE ZARZĄD FUNDACJI. JEDNOCZEŚNIE W MOMENCIE STWIERDZENIA POPRZEZ ZARZĄD FUNDACJI O KONIECZNOŚCI DODATKOWEJ POMOCY BENEFICJENTOWI W SPOSÓB ODMIENNY OD OKREŚLONEGO W ZBIÓRCIE CELU PRZY ZEBRANIU WYŻSZEJ SUMY ŚRODKÓW PODCZAS ZBIÓRKI PROWADZONEJ NA RZECZ BENEFICJENTA ZARZĄD FUNDACJI MOŻE PODJĄĆ DECYZJĘ O PRZEKAZANIU NADMIARU ZEBRANYCH ŚRODKÓW NA DODATKOWY CEL POMOCY BENEFICJENTOWI UZGODNIONY WSPÓLNIE Z BENEFICJENTEM.
12. BENEFICJENT A W PRZYPADKU JEGO NIEPEŁNOLETNOŚCI JEGO OPIEKUN PRAWNY, OŚWIADCZA, IŻ ZOSTAŁ POINFORMOWANY O NIE PRZEKAZYWANIU PRZEZ FUNDACJĘ "LEPSZY LOS" NA RZECZ BENEFICJENTA W RAMACH PROWADZONYCH NA JEGO RZECZ ZBIÓREK, ŻADNYCH ŚRODKÓW PIENIĘŻNYCH. OZNACZA TO, IŻ BENEFICJENT NIE MOŻE ŻĄDAĆ OD FUNDACJI PRZELANIA ZEBRANYCH ŚRODKÓW NA PRYWATNE KONTO BANKOWE, KONTO BANKOWE INNEJ FUNDACJI, JAK RÓWNIEŻ WYPŁATY RÓWNOWARTOŚCI W GOTÓWCE. FUNDACJA OŚWIADCZA, IŻ ZEBRANE ŚRODKI PO POTRĄCENIU PROWIZJI ZOSTANĄ PRZELANE WYŁĄCZNIE NA KONTA BANKOWE USŁUGODAWCÓW ŚWIADCZĄCYCH SWOJE USŁUGI NA RZECZ BENEFICJENTA MAJĄCYCH ZAPEWNIĆ REALIZCJĘ CELU JAKIM JEST POMOC BENEFICJENTOWI W ZAKRESIE CELU PRZEDSTAWIONEGO W ZŁOŻONYM WNIOSKU.
13. ZARZĄD FUNDACJI MA PRAWO ODMOWY UDZIELENIA POMOCY BENEFICJENTOWI PO ZAPOZNANIU SIĘ ZE ZŁOŻONYM PRZEZ NIEGO WNIOSKIEM, MA PRAWO UDZIELENIA POMOCY W OKREŚLONYM PRZEZ BENEFICJENTA CELU, JAK RÓWNIEŻ ZARZĄD FUNDACJI MA PRAWO UDZIELENIA POMOCY BENEFICJENTOWI NIE W PEŁNYM ZAKRESIE CELU OKREŚLONEGO BRZEZ BENEFICJENTA, JEŻELI WE WNIOSKU ZOSTANIE OKREŚLONYCH WIĘCEJ NIŻ JEDEN CEL. ZARZĄD MOŻE WYBRAĆ DOWOLNĄ ILOŚĆ CELÓW PRZEDSTAWIONYCH

PRZEZ BENEFICJENTA. PODJĘTĄ DECYZJĘ PRZEKAŻE BENEFICJENTOWI TELEFONICZNIE, BENEFICJENT MOŻE WYRAZIĆ NA TO ZGODĘ LUB ZREZYGNOWAĆ Z POMOCY FUNDACJI INFORMUJĄC FUNDACJĘ O ANULACJI WNIOSKU, JEDNAKŻE W TERMINIE NIE DŁUŻSZYM NIŻ 1 DZIEŃ ROBOCZY OD DNIA W KTÓRYM OTRZYMA INFORMACJE Z FUNDACJI.

W PRZYPADKU BRAKU ODPOWIEDZI OD BENEFICJENTA FUNDACJA UZNAJE TO ZA ANULACJĘ WNIOSKU.

14. W PRZYPADKU PROŚBY O POMOC POPRZEZ REALIZACJĘ CELU O NIE OKREŚLONEJ WARTOŚCI FAKTURĄ PRO-FORMĄ, ZARZĄD FUNDACJI SAMODZIELNIE OKREŚLI WARTOŚĆ REALIZACJI CELU PRZEDSTAWIONEGO PRZEZ BENEFICJENTA.
15. W PRZYPADKU WYPADKU, NIEPOCZYTALNOŚCI, LUB BRAKU KONTAKTU Z BENEFICJENTEM ŚRODKI ZGROMADZONE NA CEL BENEFICJENTA ZOSTANĄ ZATRZYMANE DO POPRAWY ZDROWOTNEJ BENEFICJENTA, PRZY BRAKU KONTAKTU ZE STRONY BENEFICJENTA W CIĄGU 3 MIESIĘCY A TYM SAMYM NIE KORZYSTANIE ZE ŚRODKÓW Z POWODÓW INNYCH NIŻ NIEZALEŻNE OD BENEFICJENTA, ZGROMADZONE ŚRODKI PRZECHODZĄ NA REALIZACJĘ INNYCH CELÓW STATUTOWYCH FUNDACJI. W PRZYPADKU ŚMIERCI BENEFICJENTA ZGROMADZONE ŚRODKI PRZECHODZĄ NA REALIZACJĘ CELÓW STATUTOWYCH FUNDACJI.
16. W PRZYPADKU WYDANIA DECYZJI NEGATYWNEJ CO DO UDZIELENIA POMOCY BENEFICJENTOWI, FUNDACJA ZASTRZEGA SOBIE PRAWO DO ZNISZCZENIA DOKUMENTÓW A TYM SAMYM NIE ODSYŁANIA ICH BENEFICJENTOWI. JEŻELI BENEFICJENT WYRAZI CHĘĆ ODZYSKANIA PRZESŁANYCH DOKUMENTÓW Z POWROTEM, WINIEN JEST ODEBRAĆ JE W CIĄGU 3 MIESIĘCY OD DNIA WYDANIA DECYZJI NEGATYWNEJ. W INNYM WYPADKU, PO UPŁYWIE OKRESU 3 MIESIĘCY DOKUMENTY ZOSTANĄ ZNISZCZONE.
17. FUNDACJA O KTÓREJ MOWA WE WNIOSKU TO FUNDACJA "LEPSZY LOS", WPISANA DO KRAJOWEGO REJESTRU SĄDOWNICTWA POD NUMEREM: 0000449770, NIP: 5272689461, REGON: 146518258, Z SIEDZIBĄ W WYSZKOWIE, PRZY UL. GEODETÓW 50, 07-202 WYSZKÓW. REPREZENTOWANA PRZEZ ZARZĄD W SKŁADZIE: WOJCIECH BIELECKI - PREZES ZARZĄDU FUNDACJI, ALEKSANDRA BIELECKA - WICEPREZES ZARZĄDU FUNDACJI.
18. BENEFICJENT A W PRZYPADKU JEGO NIEPEŁNOLETNOŚCI JEGO OPIEKUN PRAWNY, OŚWIADCZA, IŻ ZAPOZNAŁ SIĘ SZCZEGÓŁOWO ZE WSZYSTKIMI PUNKTAMI WNIOSKU JAK ROWNIEŻ Z ICH TREŚCIĄ I SĄ DLA NIEGO W PEŁNI JASNE I ZROZUMIAŁE, TYM SAMYM OŚWIADCZA, IŻ SKŁADAJĄC WNIOSEK DO FUNDACJI "LEPSZY LOS" POTWIERDZONY WŁASNORĘCZNYM PODPISEM, W PEŁNI I BEZ ZASTRZEŻEŃ AKCEPTUJE WSZELKIE PRZEDSTAWIONE POWYŻEJ ZAPISY.

.....
(MIEJSCOWOŚĆ I DATA)

.....
(CZYTELNY PODPIS BENEFICJENTA LUB OPIEKUNA)

WYPEŁNIA PRACOWNIK FUNDACJI

DZIAŁAJĄC W IMIENIU FUNDACJI "LEPSZY LOS", PO ZAPOZNANIU SIĘ Z WNIOSEM ORAZ ZAŁĄCZONYMI
DOKUMENTAMI PRZEDSTAWIAJĄCYMI SYTUACJĘ MATERIALNĄ I BYTOWĄ BENEFICJENTA,

WYRAŻAM OPINIĘ

W CELU

A TYM SAMYM O W POCZET PODOPIECZNYCH FUNDACJI "LEPSZY LOS"

W WYSZKOWIE Z POWODU

.....
(MIEJSCOWOŚĆ I DATA)

.....
(OSOBA SPRAWDZAJĄCA)

.....
(WICEPREZES ZARZĄDU FUNDACJI)

.....
(PREZES ZARZĄDU FUNDACJI)