***Załącznik nr 10 do Regulaminu udziału w projekcie i realizacji przedsięwzięć inwestycyjnych w ramach Lokalnych inicjatyw społecznych na obszarach rewitalizacji objętych projektem „Poszukiwacze zaginionych inicjatyw”***

**POROZUMIENIE O WYKONYWANIU ŚWIADCZEŃ WOLONTARYSTYCZNYCH**

**nr PZI/inicjały Gminy/numer kolejny/rok**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………**

Zawarte w dniu ………………w Koszalinie pomiędzy Fundacją „Nauka dla Środowiska”, z siedzibą w Koszalinie, ul. Racławicka 15-17,75-620 Koszalin, wpisaną do Rejestru Krajowego Rejestru Sądowego w Sądzie Rejonowym w Koszalinie pod nr KRS 0000146454,

NIP 669-23-37-315, Regon 331371711 reprezentowaną przez:

Piotra Jaśkiewicza – Prezesa Zarządu Fundacji

Arkadiusza Borysiewicza – Wiceprezesa Zarządu Fundacji

zwanym w dalszej części **Korzystającym**,

a

Panią/Panem ………………………………………………………………………………………………………………….

PESEL……………………………………………………………………dowód osobisty nr………………………………

adres 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. Nr 96, poz. 873) 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 woluntarystycznej, w ramach projektu pn. Poszukiwacze zaginionych inicjatyw” (nr projektu: RPZP.07.01.00-IP.02-32-K36/18), który realizowany jest przez Stowarzyszenie “Lider Pojezierza” w partnerstwie z Fundację Nauka dla Środowiska i Fundacją Pod Aniołem. Projekt realizowany będzie w okresie 01.01.2019 roku – 31.12.2021 roku na terenie: Gmina Choszczno, Gmina Pełczyce, Gmina Recz, Gmina Trzcińsko-Zdrój, Gmina Boleszkowice, Gmina Lipiany, Gmina Przelewice, Gmina Pyrzyce, Gmina Czaplinek, Gmina Kalisz Pomorski, Gmina Wierzchowo, Gmina Złocieniec, Gmina Człopa, Gmina Mirosławiec, Gmina Wałcz, miasto Wałcz,Gmina Banie, Gmina Cedynia, Gmina Mieszkowice, Gmina Widuchowa, Gmina Bielice, Gmina Warnice.

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:

a) ……………………………………………………………………………………………………………

b) ……………………………………………………………………………………………………………

c) ……………………………………………………………………………………………………………

d) ……………………………………………………………………………………………………………

e) ……………………………………………………………………………………………………………

2. Czynności, o których mowa wyżej będą wykonywane we współpracy z personelem projektu oraz osobami zaangażowanymi w realizację projektu pn. **„***Poszukiwacze zaginionych incjatyw*

**§ 2**

1. Strony porozumienia uzgadniają, że czynności określone w § 1 będą wykonywane w okresie od …………….2019 r. do ………………. r. , w wymiarze średnio …………….. godzin w miesiącu (w okresie realizacji umowy ……………. ). Stawkę za 1 h pracy strony wyceniły na ……………….. złotych.

2. Miejscem wykonywania czynności będzie województwo zachodniopomorskie oraz siedziba Korzystającego.

**§ 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 jakiejkolwiek 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 ………………………….. ROKU**    **DO POROZUMIENIA NR ……………………………………..**      **Imię i Nazwisko ……………………………………………**    **Nazwa Lokalnego Przedsięwzięcia Inwestycyjnego:**    **………………………………………………………………………..** | | | | |
| LP | DATA | ILOŚĆ GODZIN | CZAS (OD DO) | TEMATYKA |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |
| 21 |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |
| 23 |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  |  |
| 26 |  |  |  |  |
| 27 |  |  |  |  |
| 28 |  |  |  |  |
| 29 |  |  |  |  |
| 30 |  |  |  |  |
| 31 |  |  |  |  |
| ***ILOŚĆ GODZIN PRACY RAZEM*** | |  |  | |

*……………………., ……………………… roku*

**(Miejscowość, data)**

**.........................................**

*Imię i nazwisko (czytelny podpis)*

**Oświadczenia:**

● **Oświadczam, iż posiadam możliwość prawidłowej i efektywnej realizacji wszystkich zadań wykonywanych na rzecz Korzystającego. Zapewniam, że moje łączne zaangażowanie zawodowe w realizację niniejszego projektu oraz wszystkich projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i Funduszu Spójności oraz działań finansowanych z innych źródeł, w tym środków własnych i innych podmiotów, nie przekracza i nie będzie przekraczać w całym okresie realizacji przedmiotu umowy 276 godzin miesięcznie.**

● **Oświadczam, iż nie jestem jednocześnie zatrudniony na podstawie stosunku pracy**

**w instytucji uczestniczącej w realizacji RPO WZ 2014-2020. W przypadku wystąpienia takiej sytuacji oświadczam, że obowiązki wykonywane w ramach umowy z instytucją uczestnicząca w realizacji RPO WZ 2014-2020 nie powodują konfliktu interesów.**

● **Oświadczmy, iż realizacja przedmiotowej umowy/porozumienia wolontarystycznego nie wiąże się z konfliktem interesów, o którym mowa w art. 30 i 31 Ustawy z dnia 21 listopada 2008 r. o pracownikach samorządowych (Dz.U. Nr 223 poz. 1458).**

*……………………., ……………………… roku*

**(Miejscowość, data)**

**.........................................**

*Imię i nazwisko (czytelny podpis)*