

**ДОГОВОР**  
**о благотворительной помощи № \_\_\_\_\_**

г. Анапа

«   » \_\_\_\_\_ 202 г.

**Благотворительный фонд имени кавалера ордена мужества Алексея Войтенко**, именуемый в дальнейшем **Фонд**, в лице в лице Президента фонда Пелюстка Елены Николаевны, действующей на основании Устава, с одной стороны, и

\_\_\_\_\_  
(указать Ф.И.О. нуждающегося в помощи)

именуемый в дальнейшем **Благополучатель**, в лице

\_\_\_\_\_  
(официального представителя нуждающегося в помощи)

с другой стороны, вместе именуемые **Стороны**, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

**1. Предмет Договора**

1.1. По настоящему Договору **Фонд** в целях оказания материальной и иной помощи предоставляет **Благополучателю** благотворительную помощь в форме оплаты **медицинского обследования и лечения, а так же других расходов** необходимых для оказания качественных медицинских услуг. Под **благотворительной помощью** в целях настоящего договора понимается целевое поступление в виде благотворительного пожертвования согласно ст.217 Налогового Кодекса РФ, часть 2.

**2. Обязанности сторон**

2.1 Фонд обязан:

- организовать сбор средств для нуждающегося в помощи путем размещения информации о нем на официальных сайтах, в средствах массовой информации, социальных сетях, а также других информационных ресурсах;
- принимать на расчетный счет Фонда, а также через иные платежные системы благотворительные пожертвования от физических и юридических лиц для оказания помощи нуждающемуся;
- после сбора необходимой для оказания помощи суммы перечислить денежные средства на личный счет нуждающегося или его официального представителя или поставщику медицинских товаров и услуг.

2.2. Благополучатель обязан:

- предоставить в Фонд документы, указанные в Приложении 1 к настоящему договору, а также иные документы по требованию фонда;
- уведомить Фонд об обращении за помощью в другие некоммерческие и коммерческие организации, в т.ч. в средства массовой информации и форумы, и о размещении в социальных сетях, если речь идет об одной и той же просьбе. В случае получения финансовой помощи на финансирование целей, указанных в п.1.1, из третьих источников, уведомить об этом Фонд в течение 3 (трех) рабочих дней;
- в случае перечисления Фондом благотворительной помощи на личные счета Благополучателя или его официальных представителей, предоставить Фонду оригиналы документов, подтверждающих оплату расходов, указанных в п.1.1;

- в случае наступления обстоятельств, препятствующих использованию благотворительной помощи по назначению, уведомить Фонд о наступлении таких обстоятельств в течение 7 (семи) календарных дней и вернуть денежные средства в Фонд по требованию.

### **3. Права Сторон**

#### **3.1. Права Фонда:**

- отказать в оказании благотворительной помощи до начала сбора средств без объяснения причин;
- в случае нарушения Благополучателем своих обязанностей считать Договор расторгнутым. Средства, собранные на момент выявления нарушений, не перечисляются Благополучателю и расходуются Фондом на цели, прописанные в Уставе Фонда;
- в случае невозможности использовать средства по назначению, определенному в Приложении 3 (отказ от лечения со стороны Благополучателя или его законных представителей, отказ клиники, смерть Благополучателя и прочее), использовать привлеченные средства на цели, прописанные в Уставе Фонда;
- уменьшить размер благотворительной помощи, определенный в п. 1.2, в случае получения Благополучателем или его законными представителями финансирования из третьих источников.

#### **3.2. Права Благополучателя:**

- отказаться от получения благотворительной помощи с предоставлением письменного заявления;
- ходатайствовать перед Фондом об изменении назначения использования благотворительной помощи, указанного в Приложении 3.

### **4. Срок действия Договора**

4.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания и действует в течение одного года.

4.2. Если по истечении данного срока ни одна из Сторон не известит другую Сторону о своем намерении расторгнуть Договор в письменном виде за 1 (один) месяц до окончания срока его действия, Договор считается продленным на тех же условиях и на тот же срок. В дальнейшем его пролонгация будет проходить в таком же порядке.

### **5. Основания для досрочного расторжения договора**

Стороны могут досрочно расторгнуть настоящий Договор:

- по обоюдному согласию сторон;
- в одностороннем порядке при несоблюдении одной из Сторон вышеперечисленных обязательств.

### **6. Ответственность сторон**

6.1 Стороны несут ответственность по настоящему Договору в соответствии с действующим законодательством.

6.2 Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

## 7. Адреса, реквизиты и подписи сторон

### **Фонд**

### **Благополучатель**

*(в лице официального представителя)*

#### **Благотворительный фонд «Бусинка»**

Ф.И.О.

Адрес:

Краснодарский край, Анапский район,  
х. Куток, СНТ «Черемушка» улица  
Вишневая 24

Адрес:

Наименование: БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ  
ФОНД ИМЕНИ АЛЕКСЕЯ ВОЙТЕНКО

Паспортные данные (серия, номер, кем и  
когда выдан)

ИНН: 2301091943

КПП: 230101001

ОГРН: 1162300051330

Расчётный счёт: 40701810830000000394

Банк: КРАСНОДАРСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

№8619 ПАО СБЕРБАНК

БИК банка: 040349602

Корр.счёт банка: 30101810100000000602

ИНН банка: 7707083893

КПП банка: 231043001

Тел. +79628613337

Тел. моб

Президент БФ «Бусинка»

Е.Н. Пелюстка \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

**ВСЕ ДОКУМЕНТЫ ПРЕДОСТАВЛЯЮТСЯ В ОТСКАНИРОВАННОМ ВИДЕ В ФОРМАТЕ .JPG ИЛИ .PDF! ДОКУМЕНТЫ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ОТСКАНИРОВАНЫ ПРИ ПОМОЩИ СКАНЕРА (НЕ ТЕЛЕФОНА)**

**Примерный перечень пакета документов для рассмотрения, если в помощи нуждается РЕБЕНОК**

1. Договор о благотворительной помощи с приложениями, собственноручно подписанные.
2. Письмо с рассказом о ребенке и просьбой о помощи.
3. Цветные фотографии ребенка, соответствующие возрасту (хорошего качества, крупный план, неформальный, **не паспортный кадр**).
4. Паспорта обоих родителей, если семья полная или одного родителя, если семья неполная: разворот с фотографией, страницы «Семейное положение», «Место жительства», «Дети» - все эти страницы обязательны, даже если они пустые!
5. Свидетельство о рождении или паспорт ребенка.
6. Заключение местных органов соцзащиты о материальном положении семьи— **обязательный документ**.
7. Справка о заработной плате работающих членов семьи (2НДФЛ или в свободной форме, с указанием должности и оклада).
8. Выписка из истории болезни ребенка, свидетельство об инвалидности.
9. Документальное подтверждение стоимости запрашиваемой помощи (счет из больницы, за лекарства, реабилитационную технику и т.д.)
10. Индивидуальная программа реабилитации и абилитации ребёнка (если помощь оказывается в покупке средства реабилитации).

**Примерный перечень пакета документов для рассмотрения, если в помощи нуждается ВЗРОСЛЫЙ (гражданин России)**

1. Договор о благотворительной помощи с приложениями, собственноручно подписанные.
2. Письмо с рассказом о ситуации и просьбой о помощи.
3. Цветные фотографии нуждающегося в помощи, соответствующие возрасту (хорошего качества, крупный план, неформальный, не паспортный кадр).
4. Паспорт: разворот с фотографией, страницы «Семейное положение», «Место жительства», «Дети». Все эти страницы обязательны, даже если они пустые!
5. Выписка из истории болезни, свидетельство об инвалидности.
6. Заключение местных органов соцзащиты о материальном положении семьи— **обязательный документ**.
7. Справка о заработной плате работающих членов семьи (справка о заработной плате оформляется на бланке организации с указанием должности и оклада!) .
8. Документальное подтверждение стоимости запрашиваемой помощи (счет из больницы, за лекарства, реабилитационную технику и т.д.)
9. Индивидуальная программа реабилитации и абилитации (если помощь оказывается в покупке средства реабилитации).

## Согласие на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью)

паспорт № \_\_\_\_\_ дата выдачи: \_\_\_\_\_

выдавший орган: \_\_\_\_\_

код \_\_\_\_\_

подразделения: \_\_\_\_\_

адрес места \_\_\_\_\_

жительства: \_\_\_\_\_

являясь законным представителем (  отец  мать  опекун  попечитель) своего  
несовершеннолетнего  сына  дочери  подопечного, далее по тексту "Ребенок":

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. ребенка полностью)

Дата рождения

Ребенка: \_\_\_\_\_

в соответствии с Федеральным законом "О персональных данных" от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ даю свое согласие Благотворительному фонду имени кавалера ордена мужества Алексея Войтенко на обработку любым способом, предусмотренным вышеуказанным законом, следующих персональных данных о ребенке: имя и фамилия, данные свидетельства о рождении, диагноз, сведения о личных качествах, сведения о социальном положении семьи, фото- и видеоизображение Ребенка, изображения рисунков и иных творческих работ Ребенка. Дополнительно даю согласие на размещение указанных данных в СМИ, на сайте Фонда в сети Интернет, на страницах Фонда в социальных сетях, в выпускаемых Фондом или при его поддержке печатных материалах (объявлениях, буклетах и т.п.).

Целью обработки Фондом персональных данных является поиск денежных средств для оплаты лечения Ребенка, а также предоставление отчетов о целевом использовании средств благотворителям.

Настоящее согласие считается предоставленным на неопределенный срок и может быть отозвано путем предоставления Фонду письменного заявления об отзыве согласия. В случае отзыва настоящего согласия Фонд обязан прекратить обработку персональных данных и уничтожить их в срок, не превышающий 14 рабочих дней с даты поступления заявления об отзыве.

Окончание срока действия настоящего согласия означает запрет на обработку и использование персональных данных, в том числе для публикаций, начиная с даты прекращения действия согласия, но не распространяется на публикации уже размещенные Благотворительным фондом имени кавалера ордена мужества Алексея Войтенко до даты прекращения действия Согласия.

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью, подпись)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_ г.

## Согласие на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью)

паспорт № \_\_\_\_\_ дата выдачи: \_\_\_\_\_  
выдавший орган: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ код  
подразделения: \_\_\_\_\_

адрес места  
жительства: \_\_\_\_\_

в соответствии с Федеральным законом "О персональных данных" от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ даю свое согласие Благотворительному фонду имени кавалера ордена мужества Алексея Войтенко на обработку любым способом, предусмотренным вышеуказанным законом, следующих персональных данных: фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, гражданство, иные данные, содержащиеся в удостоверяющем личность документе; сведения о документах, содержащих персональные данные; данные о регистрации по месту жительства, контактных телефонах (мобильном и домашнем), адресах электронной почты; данные о семейном положении; данные о трудовой деятельности, финансовом состоянии; данные о состоянии здоровья.

Вышеуказанные персональные данные предоставляются мной с целью реализации программ/проектов, мероприятий Фонда с моим участием в рамках ее уставной деятельности.

Дополнительно даю согласие на размещение указанных данных в СМИ, на сайте Фонда в сети Интернет, на страницах Фонда в социальных сетях, в выпускаемых Фондом или при его поддержке печатных материалах (объявлениях, буклетах и т.п.).

Также настоящим подтверждаю, что мои персональные данные, в указанных выше целях, могут быть получены Фондом от любых третьих лиц. Персональные данные могут быть переданы Фондом третьим лицам в объеме и случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ и/или указанных в настоящем согласии.

Настоящее согласие считается предоставленным на неопределенный срок и может быть отозвано путем предоставления Фонду письменного заявления об отзыве согласия. В случае отзыва настоящего согласия Фонд обязан прекратить обработку персональных данных и уничтожить их в срок, не превышающий 14 рабочих дней с даты поступления заявления об отзыве.

Окончание срока действия настоящего согласия означает запрет на обработку и использование персональных данных, в том числе для публикаций, начиная с даты прекращения действия согласия, но не распространяется на публикации, уже размещенные Благотворительный фонд имени кавалера ордена мужества Алексея Войтенко до даты прекращения действия Согласия.

\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) *подпись субъекта персональных данных*

*Фамилия, инициалы*

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202 г.

Президенту  
Благотворительного фонда  
имени кавалера ордена мужества Алексея Войтенко  
Пелюстка. Е.Н

От \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

Паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, выдан

\_\_\_\_\_  
(кем и когда выдан)

код подразделения \_\_\_\_\_

Адрес регистрации:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Адрес проживания :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Тел. \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты (если имеется)

\_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас оказать материальную помощь в

\_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_

в связи с тяжелым материальным положением.

Не возражаю против использования в СМИ, включая Интернет, моих фотографий

Фамилия, инициалы / Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024г.