



Керівнику Благодійної організації
"Благодійний Фонд "Живе дихання"
Картозії Олексію Руслановичу

Заява про надання благодійної допомоги від ____ . ____ .20 ____ г.

| | | | |
|--|--------------|-----------------------------|------------------------|
| Я, | | | |
| <i>ПІБ повністю</i> | | | |
| мати/батько | | | |
| <i>ПІБ дитини повністю</i> | | | |
| Паспорт | | виданий | |
| <i>серія</i> | <i>номер</i> | <i>повна назва установи</i> | |
| <i>дата видачі</i> | | | |
| який(а) проживає за адресою | | | |
| <i>індекс</i> | | <i>область</i> | <i>населений пункт</i> |
| <i>вулиця</i> | | <i>дом</i> | <i>квартира</i> |
| прошу надати матеріальну допомогу у розмірі | | | |
| <i>цифрами та літерами</i> | | | |
| <i>цифрами та літерами</i> | | | |
| для | | | |
| <i>детально викласти обставини для чого необхідна матеріальна допомога</i> | | | |

- Цією Заявою висловлюю і підтверджую своїм підписом згоду на обробку моїх персональних даних та даних отримувача благодійної допомоги, якщо я представляю його інтереси, в порядку згідно з Додатком № 1 і / або №2 до Заяви.
- Обізнаний (на), що Фонд має право відмовити у відкритті збору допомоги без пояснення причини.
- погоджуюсь, що, якщо зібрана сума виявиться більше зазначеної або буде оплачена з іншого джерела, Фонд має право використовувати зібрані кошти для інших осіб, які потребують допомоги і на статутні цілі Фонду.
- погоджуюсь, що в разі настання смерті чи іншої ситуації, коли зібрані кошти не можуть допомогти особі, яка звернулася до Фонду, на користь якого здійснювався збір по збереженню життя - Фонд має право використовувати зібрані кошти для інших потреб і на статутні цілі Фонду.
- Зобов'язуюсь своєчасно інформувати Фонд про будь-які зміни в моєму житті, що стосуються зазначеного прохання і письмово звітувати перед Фондом про витрати коштів, в тому числі надати всі акти прийому-передачі від організацій: що надали мені допомогу під час лікування на кошти зібрані Благодійним Фондом "Живе дихання".

- Обізнаний (на), що в разі надання недостовірної інформації або документів для розгляду Заяви, а також порушення умов даної Заяви, Фонд має право відмовити мені в допомозі, а зібрані для мене кошти направити на реалізацію статутних цілей Фонду.
- У разі організації допомоги іншими Фондами, а також приватними особами, зобов'язуюсь надавати Фонду всю інформацію про зібрані кошти та їх використання не пізніше 5 днів з моменту, коли я дізнався або міг дізнатись про неї.
- Погоджуюсь на використання та публікацію інформації (будь-яких матеріалів без обмеження за кількістю повторів, типам майданчиків (ТВ, Радіо, Преса, Інтернет, термінами використання і розміщення публікацій) Фонду та / або третіми особами за згодою Фонду в рамках реалізації статутних цілей Фонду. Зокрема, для інформування громадськості та третіх осіб про необхідність допомоги мені та / або іншій особі, зазначеній в Заяві, для залучення коштів на зазначену вище допомогу, для інформування осіб, які надали пожертвування, про результати після отримання вищевказаної допомоги та в інших випадках, включно моє ПІБ / або іншої особи, зазначеної в Заяві, рік народження, регіон проживання, історію захворювання, дані, що підтверджують мій стан здоров'я та / або іншої особи, зазначеної в Заяві, проходження і результати лікування, місце проведення лікування і фото звіту.
- Погоджуюсь, що в разі виникнення конфліктних ситуацій з іншими представниками отримувача допомоги, дані питання Заявник вирішує самостійно.
- Я підтверджую і згоден (на), що цю заяву підписано мною добровільно, без будь-якого зовнішнього впливу морального або фізичного характеру, що мені зрозумілий сенс всіх положень, які містяться у даній заяві, а також всі мої зобов'язання і дії, які виникають з них та юридичні наслідки пов'язані з її підписанням.

(ПІБ повністю та підпис Заявника та/або його представника)

Благодійна організація "Благодійний Фонд "Живе дихання".

Поштова адреса: 04053, м. Київ, Вулиця Січових Стрільців, будинок 37/41, офіс 35/1, info@ukrfond.org

**Подача заяв відбувається за поштовою адресою (електронною адресою) розташування Фонду або безпосередньо за адресою розташування Фонду, після попередньої домовленості про зустріч за телефоном, або поштою.*

Додаток № 1

**До Заяви про надання благодійної
допомоги**

Згода на обробку персональних даних

Цим Додатком Заявник погоджується з нижченаведеними положеннями по обробці персональних даних Отримувача благодійної допомоги з метою збору грошових та інших коштів в моїх інтересах та/або інтересах особи, яка мене представляє.

1. Під обробкою персональних даних Отримувача благодійної допомоги (суб'єкта персональних даних) розуміються дії (операції) Фонду з персональними даними, включаючи збір, систематизацію, накопичення, зберігання, уточнення (оновлення, зміну), використання, поширення (в тому числі передачу), знеособлення, блокування, знищення персональних даних.

2. Метою надання Отримувачем благодійної допомоги персональних даних та подальшої обробки їх Фондом є визначення обґрунтованості надання Отримувачеві благодійної допомоги такої благодійної допомоги від Фонду.

3. Підписання цього Додатку визнається Сторонами згодою Отримувача благодійної допомоги, що виконана у простій письмовій формі, на обробку таких персональних даних:

- прізвища, імені, по батькові;
- дати народження;
- поштових адрес (за місцем реєстрації та для контактів);
- відомостей про громадянство;
- номеру основного документа, що посвідчує особу Отримувача благодійної допомоги, відомості про дату видачі зазначеного документа й орган, який його видав;
- номерів телефонів, адреси електронної пошти (E-mail);
- відомості про стан здоров'я;
- відомості про сімейний, соціальний, майновий стан;
- відомості про освіту, професії;
- відомості про доходи.

4. Заявник визнає загальнодоступними наступні дані:

- прізвище, ім'я по батькові;
- дати народження;
- відомостей про громадянство;
- відомості про стан здоров'я;

- відомості про сімейний, соціальний, майновий стан;
- відомості про освіту, професії;
- відомості про доходи.
- об'єкт/послугу, на придбання якої необхідна матеріальна допомога.

5. Отримувач благодійної допомоги, з метою виконання цієї Програми, надає Фонду право здійснювати наступні дії (операції) з персональними даними:

- збір і накопичення;
- зберігання протягом строку дії виконання Заявки на надання благодійної допомоги і не менш, ніж встановлені нормативними документами терміни зберігання звітності, але не менше трьох років, з моменту дати припинення дії Заявки;
- уточнення (оновлення, зміну);
- використання;
- знищення;
- знеособлення;
- передача, з дотриманням заходів, що забезпечують захист персональних даних від несанкціонованого доступу.

6. Отримувач благодійної допомоги, з метою виконання цієї Програми, надає Фонду право здійснювати наступні дії (операції) з персональними даними протягом 5 років з моменту звернення.

7. Для відкликання своєї згоди на обробку персональних даних, якщо це не суперечить чинному законодавству, Отримувач благодійної допомоги може звернутися до Благодійного Фонду "**Живе дихання**" з письмовою заявою.

8. Особою, що здійснює обробку персональних даних для Благодійного Фонду "**Живе дихання**" є Спеціальна Посадова Особа (СПО) – штатний працівник Благодійного Фонду "**Живе дихання**", призначений окремим наказом для виконання обов'язків по обробці персональних даних. У разі якщо Фонд вважає, що вжиті ним заходи не можуть забезпечити повний захист персональних даних при передачі, Отримувач благодійної допомоги погоджується з тим, що його персональні дані буде передано у знеособленому вигляді, у разі якщо це не потягне за собою невиконання зобов'язань Фонду.

(ПІБ повністю та підпис Заявника та/або його представника)

Благодійна організація "Благодійний Фонд "Живе дихання".

Поштова адреса: 04053, м. Київ, Вулиця Січових Стрільців, будинок 37/41, офіс 35/1, info@ukrfond.org

**Подача заяв відбувається за поштовою адресою (електронною адресою) розташування Фонду або безпосередньо за адресою розташування Фонду, після попередньої домовленості про зустріч за телефоном, або поштою.*

Дата: ___/___/_____