



БФ
"ЖИЗНЬ"

Благотворительный Фонд Социальной защиты граждан «Жизнь»

Юридический адрес: 344069, Ростовская обл., г. Ростов-на-Дону, ул. Соловьиная, дом 14
сайт: www.fond-life.ru e-mail: info@fond-life.ru тел.: +7 (499) 380-68-03

ДОГОВОР о благотворительной помощи № _____

г. Ростов-на-Дону

_____ 2021г.

Благотворительный фонд социальной защиты граждан "Жизнь", именуемый в дальнейшем «Фонд», в лице Директора Рождественского Сергея Михайловича, действующего на основании Устава, с одной стороны и, _____,

(указать Ф.И.О. нуждающегося в помощи)
именуемый в дальнейшем **Благополучатель**, в лице _____,

(указать Ф.И.О. законного 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 благотворительной помощи предоставляет Благополучателю материальную и иную помощь в форме оплаты медикаментов, расходных материалов, лабораторных исследований, медицинского оборудования, операций, реабилитации, а также любых других расходов, необходимых для оказания качественных медицинских услуг (в соответствии с Заявлением). Под благотворительной помощью в целях настоящего договора понимается целевое поступление в виде благотворительной помощи в денежной и натуральной форме согласно п.п. 8.2. ст.217 Налогового Кодекса РФ.

1.2. Размер благотворительной помощи по настоящему договору не может превышать:

_____ (указать размер необходимой помощи)

1.3. выставленного медицинским и/или иным учреждением к оплате счета.

2. Обязанности сторон

2.1. Фонд обязан:

2.1.1. организовать сбор средств для Благополучателя путем размещения информации о нем на официальном сайте <https://www.fond-life.ru>, социальных сетях, а также других информационных ресурсах;

2.1.2. принимать на расчетный счет Фонда, а также через иные платежные системы благотворительную помощь от физических и юридических лиц для оказания помощи Благополучателю;

2.1.3. после сбора необходимой для оказания помощи суммы перечислить денежные средства поставщику медицинских товаров и услуг или непосредственно Благополучателю.

2.2. Благополучатель обязан:

2.2.1. предоставить в Фонд документы, указанные в Приложении 1 к Заявлению, а также иные документы по требованию фонда;

2.2.2. уведомить Фонд об обращении за помощью в другие некоммерческие и коммерческие организации, в т.ч. в средства массовой информации и форумы. 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;

2.2.3. 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;



**БФ
"ЖИЗНЬ"**

Благотворительный Фонд Социальной защиты граждан «Жизнь»

Юридический адрес: 344069, Ростовская обл., г. Ростов-на-Дону, ул. Соловьиная, дом 14
сайт: www.fond-life.ru e-mail: info@fond-life.ru тел.: +7 (499) 380-68-03

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

2.2.5. в случае неиспользования Благотворителем полученной от Фонда благотворительной помощи, в течение одного года с момента её получения, осуществить возврат денежных средств в Фонд в течение 7 (семи) календарных дней с момента наступления срока возврата;

2.2.6. в случае возврата благотворительной помощи (в полном объеме или части), не использованной лечебными учреждениями/клиниками (вне зависимости от причин возврата) на счета Благотворителя, вернуть всё полученное на счет Фонда в течение 3 (трех) рабочих дней с одновременным предоставлением Фонду оригиналов документов из лечебных учреждений/клиник, подтверждающих факт и размер возврата.

3. Права Сторон

3.1. Права Фонда:

3.1.1. отказать в оказании благотворительной помощи до начала сбора средств без объяснения причин;

3.1.2. в случае нарушения Благотворителем своих обязанностей считать Договор расторгнутым в одностороннем порядке с даты нарушения или с момента, когда Фонду стало известно о нарушении. Средства, собранные на момент выявления нарушений, не перечисляются Благотворителю и расходуются Фондом на цели, прописанные в Уставе Фонда;

3.1.3. в случае невозможности использовать средства по назначению, определенному в Заявлении (отказ от лечения со стороны Благотворителя или его законных представителей, отказ клиники, смерть Благотворителя и прочее), использовать привлеченные средства на цели, прописанные в Уставе Фонда;

3.1.4. уменьшить размер благотворительной помощи, определенный в п. 1.2., в случае получения Благотворителем или его законными представителями финансирования из третьих источников;

3.1.5. часть благотворительной помощи использовать в соотв. со ст. 16 Федерального закона № 135-ФЗ от 11.08.95 г.

3.2. Права Благотворителя:

3.2.1. отказаться от получения благотворительной помощи с предоставлением письменного заявления;

3.2.2. ходатайствовать перед Фондом об изменении назначения использования благотворительной помощи, указанного в Приложении 2 (на основании медицинских документов, предоставленных Фонду).

4. Срок действия Договора

4.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до исполнения своих обязанностей по договору Сторонами.

4.2. Настоящий договор прекращает свое действие в случае неиспользования Благотворителем, полученной от Фонда благотворительной помощи, в течение одного года с момента её получения.

5. Основания для досрочного расторжения договора

5.1. Стороны могут досрочно расторгнуть настоящий Договор:

5.1.1. по обоюдному согласию Сторон;

5.1.2. в одностороннем порядке при несоблюдении одной из Сторон обязательств по Договору.

6. Ответственность сторон



БФ
“ЖИЗНЬ”

Благотворительный Фонд
Социальной защиты граждан «Жизнь»

Юридический адрес: 344069, Ростовская обл., г. Ростов-на-Дону, ул. Соловьиная, дом 14
сайт: www.fond-life.ru e-mail: info@fond-life.ru тел.: +7 (499) 380-68-03

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 :

Благотворительный фонд
социальной защиты граждан "Жизнь"
Адрес: 344059, г. Ростов-на-Дону,
ул. Соловьиная, д., 14,
ОГРН 1206100002822
ИНН 6165223546, КПП 616501001
Р/сч № 40703810526070000040
в Филиал "Ростовский" АО "Альфа-Банк"
К/сч № 301018105000000000207
БИК 046015207,
Email: info@fond-life.ru
Конт. тел.: +7 (499) 380-86-03

Директор БФ «Жизнь»
Рожественский С.М.

Благополучатель

(в лице официального представителя)

Ф.И.О. _____

Дата рождения _____

Адрес рег.: _____

Паспорт (Серия, номер): _____

Выдан (когда, кем): _____

Тел. дом. _____

Тел. моб. _____

ФИО



БФ
"ЖИЗНЬ"

**Благотворительный Фонд
Социальной защиты граждан «Жизнь»**

Юридический адрес: 344069, Ростовская обл., г. Ростов-на-Дону, ул. Соловьиная, дом 14
сайт: www.fond-life.ru e-mail: info@fond-life.ru тел.: +7 (499) 380-68-03

Директору Благотворительного фонда «Жизнь»
Рождественскому Сергею Михайловичу

От _____
(Ф.И.О.)

Паспорт _____,
(серия, номер)

выдан _____
(кем и когда выдан)

код подразделения _____
зарегистрированного по адресу: _____

Тел. _____

Гос. пенс. страх. свид-во _____

ИНН _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас оказать благотворительную помощь в виде _____

(сумма в рублях цифрами и прописью, какая помощь необходима, кому)

К настоящему заявлению прилагаю документы, обосновывающие необходимость предоставления благотворительной помощи.

Для связи со мной прошу использовать следующие контактные данные:

✓ Адрес для переписки (с указанием индекса): _____

✓ Городской телефон (с кодом города): +7 (____) _____

✓ Мобильный телефон: +7 (____) _____

Адрес электронной почты: _____

Не возражаю против использования в СМИ, включая Интернет, всех переданных мной документов, медицинских выписок и фотографий.

Дата:

Подпись:

Подача Заявлений происходит по эл. почте info@fond-life.ru или непосредственно по адресу Фонда:
г. Ростов-на-Дону, ул. Соловьиная 14 после предварительной договорённости о встрече по телефону.



БФ
"ЖИЗНЬ"

**Благотворительный Фонд
Социальной защиты граждан «Жизнь»**

Юридический адрес: 344069, Ростовская обл., г. Ростов-на-Дону, ул. Соловьиная, дом 14
сайт: www.fond-life.ru e-mail: info@fond-life.ru тел.: +7 (499) 380-68-03

Примерный перечень пакета документов (цветные копии документов):

1. Паспорт Благополучателя (или его законного представителя, если в помощи нуждается ребенок) – все заполненные страницы;
2. ИНН Благополучателя или его законного представителя, если в помощи нуждается ребенок;
3. Страховое пенсионное свидетельство Благополучателя или его законного представителя, если в помощи нуждается ребенок;
4. Справки о доходах с места работы Благополучателя или его законных представителей, сведения о начисляемых пособиях либо заключение местных органов соцзащиты о материальном положении семьи;
5. Свидетельство о рождении или паспорт (с 14-ти летнего возраста) Благополучателя, если в помощи нуждается ребенок;
6. Последнее медицинское заключение Благополучателя с диагнозом, на бланке клиники, с подписью врача и печатью;
7. Справка об инвалидности (при наличии);
8. Документальное подтверждение стоимости запрашиваемой помощи (счет: на лечение, операцию, реабилитацию, за лекарства, реабилитационную технику и т.д.) с банковскими реквизитами;
9. Обращение и отказ в помощи из органов соцзащиты, Министерства здравоохранения РФ или региона (при наличии);
10. Цветные фотографии Благополучателя (хорошего качества, крупный план, неформальный, не паспортный кадр);
11. Договор с приложениями, подписанный Благополучателем или его законным представителем;
12. Согласие на обработку персональных данных, подписанное Благополучателем или его законным представителем.



БФ
"ЖИЗНЬ"

**Благотворительный Фонд
Социальной защиты граждан «Жизнь»**

Юридический адрес: 344069, Ростовская обл., г. Ростов-на-Дону, ул. Соловьиная, дом 14
сайт: www.fond-life.ru e-mail: info@fond-life.ru тел.: +7 (499) 380-68-03

**СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных**

Я, _____

в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», с целью получения благотворительной помощи даю согласие Благотворительному Фонду социальной защиты граждан «Жизнь», находящемуся по адресу: 344069 г. Ростов-на-Дону, ул. Соловьиная, д. 14, на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование и проверку) указанных в заявлении сведений (Приложение 2), в том числе и так же:

- фамилия, имя, отчество;
- дата и место рождения;
- гражданство;
- профессия;
- семейное положение;
- состав семьи (степень родства (ближайшие родственники, Ф.И.О. родственников, год их рождения);
- паспорт (номер, дата выдачи, кем выдан);
- адрес места жительства (по паспорту, фактический), дата регистрации по месту жительства;
- номер телефона (домашний, сотовый);
- сведения о состоянии здоровья;
- содержание заключенного со мной договора;
- сведения о номере и серии страхового свидетельства государственного пенсионного страхования;
- сведения об идентификационном номере налогоплательщика;
- сведения о социальных льготах;
- дополнительные сведения, представленные мною по собственному желанию (сведения о национальности, о пребывании за границей, о членстве в общественных организациях, выборных органах и др.), биометрические персональные данные (личные фотографии); другие персональные данные, необходимые Фонду в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации в области благотворительной деятельности.

Фонд может обрабатывать мои персональные данные в следующих целях оказания благотворительной помощи Благополучателю.

Обработка (на бумажных носителях; в информационных системах персональных данных и без использования средств автоматизации, а также смешанным способом) Фондом моих персональных данных должна осуществляться в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

Согласие действует с момента его подписания до моего письменного отзыва данного согласия, посредством направления соответствующего направления в адрес Фонда.

Даю согласие на хранение персональных данных в течение 20 лет.

О последствиях моего отказа дать письменное согласие на обработку представленных персональных данных или отзыва согласия я предупрежден.

« _____ » _____ 202__ г.

_____ / _____ /