УТВЕРЖДЕНО

 Собранием учредителей

Благотворительного фонда

 помощи больным детям «ПОМОГИТЕ ДЕТЯМ»

 Протокол №2 от 19 августа 2013г.

 **Благотворительная программа «БОЛЬШОЕ СЕРДЦЕ»**

 **Наименование Программы**

- комплексная благотворительная программа «Большое сердце» (далее - Программа).

**Краткое описание Программы**

- Благотворительная программа «Большое Сердце» помощи детям с тяжелыми заболеваниями (далее-Программа) является программой некоммерческой организации Благотворительный фонд помощи больным детям «ПОМОГИТЕ ДЕТЯМ» (далее – Фонд), реализуемой с участием организаций и физических лиц, разделяющих цели Программы и выразивших готовность участвовать в ее реализации.

- Программа представляет собой комплекс мероприятий, направленных на решение задач, соответствующих уставным целям Фонда.

- Программа не подразделяется на этапы, является постоянной, реализуемой в течение неопределенного срока.

- Термины (понятия, определения), используемые в настоящей Программе, применяются в том значении, в каком они используются в законодательстве Российской Федерации (за исключением случаев, указанных в настоящей Программе).

- Программа является Гражданской инициативой, направленной на объединение усилий органов государственной и законодательной власти, общественных и коммерческих организаций и граждан в реализации государственной политики, направленной на предупреждение и профилактику, лечения детей .

**Принципы Программы**

Программа основана на принципах:

- принцип прозрачности (открытости) деятельности по реализации Программы, который означает обязательную открытость для общества и средств массовой информации любой информации о реализации Программы;

- принцип адресности и целевого характера денежных средств, иного имущества, а также других объектов гражданских прав, полученных Фондом в рамках реализации Программы, который означает, что денежные средства, иное имущества, а также другие объекты гражданских прав, полученные Фондом в рамках реализации Программы, должны использоваться на оказание помощи конкретному (ым) благополучателю (ям) или/и подготовку и проведение/реализацию конкретных программных мероприятий (проектов, акций и т.д.) или/и на цели, определенные благотворителем;

- принцип эффективности использования денежных средств, иного имущества, а также других объектов гражданских прав, полученных Фондом в рамках реализации Программы, который означает, что при реализации Программы ее участники должны исходить из необходимости достижения целей Программы с использованием наименьшего объема денежных средств (иного имущества/других объектов гражданских прав).

 **Основная цель Программы**

**-** Комплексное решение проблем профилактики, лечения и реабилитации детей, страдающих тяжёлыми заболеваниями, улучшения качества их жизни.

**Время действия Программы**

- Постоянно действующая. Начало действия Программы и прием заявление о предоставлении финансирования - 19 августа 2013 года.

**Территория осуществления**

- Российская Федерация, страны СНГ , Балтии, ближнее и дальнее Зарубежье.

 **Разработчик, основной исполнитель Программы и её участники**

Фонд является разработчиком ,главным координатором и исполнителем Программы.

Её участники : фонд ,благополучатели , благотворители, добровольцы.

Благополучателем может быть ребенок (несовершеннолетний в возрасте до 18 лет) при одновременном соблюдении следующих условий:

 ребенок относится к одной из следующих категорий детей: дети-сироты; дети, оставшиеся без попечения родителей; дети из малоимущих семей;дети-инвалиды, дети из неполных семей.

Благотворителями могут быть физические лица (граждане Российской Федерации, иностранных государств и лица без гражданства) и организации (российские и иностранные юридические лица, международные организации), а также органы государственной власти (иные государственные органы) и органы местного самоуправления, разделяющие цели Программы и выразившие готовность участвовать в ее реализации в порядке и на условиях, определенных настоящей Программой, актами органов Фонда.

Добровольцы

Участие в Программе добровольцев имеет целью содействие Фонду в ее реализации.

Содействие в реализации Программы может осуществляться в форме участия в подготовке и/или проведении/реализации программных мероприятий (проектов, акций и т.п.).

Добровольцы осуществляют деятельности по содействию в реализации Программы на безвозмездной основе. Фонд может оплачивать расходы добровольцев, связанные с их деятельностью по содействию в реализации Программы.

 **Задачи Программы**

- снабжение детских лечебных центров необходимым современным оборудованием и расходными материалами, медикаментами;

- оказание благотворительной помощи в виде предоставления материальной помощи (пожертвований) тяжелобольным детям,в том числе, по Особым случаям и в натуральной форме;

- организация "стационаров одного дня", пансионатов для больных детей, получающих лечение амбулаторно;

- создание хосписов для ведения тяжелобольных детей на дому;

- повышение квалификации врачебного персонала России в ведущих западных детских кардиологических,нейрохирургических и онкологических клиниках;

- получение необходимой современной специализированной информации специалистами на местах;

- предоставление помощи в получении высокотехнологичных дорогостоящих видов медицинских услуг;

- создание национального банка донорского материала;

- финансирование экстренных операций у пациентов с острыми заболеваниями;

- содействие лечению детей, страдающих заболеваниями сердца, головного мозга и онкологическими заболеваниями за рубежом;

- создание служб психологической поддержки детей, страдающих заболеваниями и их родителей;

- издание и распространение в детских лечебных и образовательных учреждениях научно-популярной литературы по ранней диагностике и профилактике заболеваний у детей, по уходу и наблюдению за больными;

- разработка механизмов своевременного выявления патологии;

- формирование в обществе внимательного отношения к здоровью и понимания необходимости своевременного обращения за медицинской помощью;

- распространение информации о статистике заболеваний головного мозга, сердечно-сосудистой системы ,онкологическими заболеваниями и смертности от них, информирование о возможностях медицины в борьбе с болезнями сердца и их последствиями;

- проведение акций и рекламных кампаний, направленных на пропаганду здорового образа жизни и профилактику сердечно-сосудистых,онкологических заболеваний;

- обеспечение для таких детей необходимых условий отдыха и оздоровления, реабилитации;

- организация системы подготовки, переподготовки и повышения квалификации кадров для работы с такой категорией детей.

 **Источники финансирования Программы**

Финансовая и материально-техническая поддержка Программы может осуществляться в формах:

- сбора денежных средств от населения;

- привлечения целевых средств от крупных коммерческих структур;

- привлечения грантов от негосударственных организаций ,в т.ч . иностранных;

- сбора средств путём проведения благотворительных мероприятий, акций, проектов;

- безвозмездной передачи Фонду имущества, включая денежные средства, и/или исключительных прав на результаты интеллектуальной деятельности;

- в иных не противоречащих законодательству Российской Федерации формах, определяемых по соглашению Фонда и Благотворителя.

**Общественная поддержка Программы может осуществляться в формах:**

- участия физических лиц, представителей юридических лиц(организаций, органов государственной власти, иных государственных органов, органов местного самоуправления) в работе органов Фонда в качестве членов таких органов;

- участия Благотворителей в проведении/реализации мероприятий (программ, проектов, акций и т.п.) Фонда;

- оказания информационного, административного и иного содействия неимущественного характера реализации Программы, включая содействие проведению/реализации конкретных мероприятий (программ, проектов, акций и т.п.);

- в иных не противоречащих законодательству Российской Федерации формах, определяемых по соглашению Фонда и Благотворителя.

**Порядок реализации Программы**

Реализация Программы осуществляется путем определения лиц, которые могут являться благополучателями в соответствии с требованиями установленными Программой, привлечения денежных средств и иного имущества, необходимых для оказания благотворительной помощи, организации оказания благотворительной помощи.

 Порядок определения лиц, которые могут являться благополучателями

- Основанием для рассмотрения вопроса о признании лица благополучателем является Заявление об оказании благотворительной помощи (Приложение 1), направляемое в Фонд посредством почтовой/курьерской связи, либо доставленное в Фонд лично заявителем.

Заявителем может выступать только законный представитель несовершеннолетнего лица (родитель, усыновитель, опекун, попечитель) или руководитель образовательного учреждения, учреждения социального обслуживания населения, учреждения системы здравоохранения, либо другого созданного в установленном законом порядке учреждения, в котором содержится (обучается и/или воспитывается) несовершеннолетнее лицо.

К Заявлению об оказании благотворительной помощи (далее – Заявление) в обязательном порядке прилагаются:

- ксерокопия свидетельства о рождении ребенка;

- ксерокопия паспорта либо заменяющего его в соответствии с законодательством Российской Федерации документа заявителя;

- для многодетных семей – справка о составе семьи, копии свидетельств о рождении детей, являющихся членами семьи, документы, подтверждающие совместное проживание всех членов семьи;

- для малообеспеченных семей – справка о доходах;

- для неполных семей – ксерокопия свидетельства о разводе или о смерти одного из родителей;

- для детей сирот – ксерокопии свидетельств (а) о смерти обоих (единственного) родителей (я);

- для детей, оставшихся без попечения родителей – ксерокопии документа, подтверждающего такой статус;

- все имеющиеся медицинские документы (оригиналы);

- справка об инвалидности;

- фотографии ребенка;

- фотографии семьи в полном составе (в случае проживания ребенка в семье, в том числе, в приемной семье).

- Фонд вправе запросить у заявителя дополнительную информацию, в том числе, документы (копии документов). Объем дополнительной информации, форма и сроки ее предоставления определяются Фондом.

 - Рассмотрение Заявлений осуществляется Правлением Фонда по мере поступления Заявлений с учетом возможности проведения заседаний Правления Фонда.

- По результатам рассмотрения Заявления Правление Фонда вправе принять решение:

- об удовлетворении Заявления;

- о приостановлении рассмотрения Заявления;

- об оставлении Заявления без рассмотрения;

- об отказе в удовлетворении Заявления.

- Решение о приостановлении рассмотрения Заявления может быть принято Правлением Фонда при наличии следующих сведений (информации), полученных от третьих лиц, средств массовой информации, в сети Интернет или иными законными способами:

- о недостоверности предоставленной заявителем информации, в том числе документов или/и копий документов;

- о наличии иных обстоятельств, препятствующих признанию лица благополучателем в соответствии с требованиями настоящей Программы.

Рассмотрение такого Заявления возобновляется Правлением Фонда при условии предоставления заявителем документов (копий документов), подтверждающих несоответствие действительности указанных в настоящем подпункте сведений (информации).

- Решение об оставлении Заявления без рассмотрения может быть принято Правлением Фонда в случае, если Заявление не соответствует требованиям, определенным настоящей Программой. Рассмотрение такого Заявления осуществляется Правлением Фонда при условии устранения заявителем соответствующих недостатков.

- Решение об отказе в удовлетворении Заявления может быть принято Правлением Фонда в случаях:

- предоставления заявителем недостоверной (не соответствующей действительности) информации, в том числе документов или/и копий документов;

- при наличии иных обстоятельств, препятствующих признанию лица благополучателем в соответствии с требованиями настоящей Программы.

- При рассмотрении Заявления в первую очередь принимаются во внимание материальные (финансовые) возможности законных представителей ребенка по организации оказания ребенку необходимой медицинской помощи.

- Вынесенное по результатам рассмотрения Заявления решение Правления Фонда оформляется протоколом.

Фонд может информировать заявителя о результатах рассмотрения Заявления путем направления ему письменного уведомления посредством почтовой (курьерской) связи либо по электронной почте.

 Любая корреспонденция, направленная заявителю Фондом, считается направленной надлежащим образом, если она направлена по почтовому адресу/адресу электронной почты, указанному в Заявлении.

В случае, если надлежащим образом направленная Фондом корреспонденция не получена адресатом по причинам, не зависящим от Фонда, данная корреспонденция считается полученной адресатом, а соответствующие юридические последствия наступившими со дня передачи Фондом такой корреспонденции организации связи (курьерской организации, курьеру) либо со дня направления Фондом соответствующего сообщения по электронной почте.

Правило, установленное настоящим подпунктом применяется также и в случаях, когда направленная Фондом корреспонденция была по причинам, независящим от Фонда, возвращена организацией связи (курьерской организацией, курьером), либо от администратора сервера было получено сообщение о том, что направленное по электронной почте сообщение не было доставлено адресату.

 Привлечение денежных средств и иного имущества, необходимых для оказания благотворительной помощи.

- Информирование общественности о сборе пожертвований в целях реализации Программы Фонда ,размещение соответствующей информации в средствах массовой информации, сети Интернет.

- Проведение благотворительных вечеров, благотворительных аукционов и иных мероприятий/акций, направленных на привлечение денежных средств и иного имущества;

- организация сбора частных пожертвований;

- установка боксов для пожертвований;

- прямое обращение к потенциальным благотворителям;

- иными незапрещенными законом способами.

 Организация оказания благотворительной помощи.

- Организация оказания благотворительной помощи конкретномублагополучателю осуществляется Фондом адресно, исходя из совокупности конкретных обстоятельств (состояние здоровья благополучателя, необходимость/возможность оказания медицинской помощи в России или за рубежом и т.д.).

Во всех случаях объем благотворительной помощи, оказываемой конкретномублагополучателю, зависит от объема денежных средств (иного имущества), полученных Фондом от благотворителей на цели оказания благотворительной помощи соответствующему благополучателю. Фонд имеет право осуществлять организацию и проведение различных благотворительных мероприятий, направленных на достижение целей Программы.

**Общие условия предоставления благотворительной помощи**

 Фонд в лице Директора Фонда принимает решение о предоставлении благотворительной помощи и виде погашения обязательств Благополучателя перед иными лицами, иного пожертвования, предоставлении натуральной помощи, участии Фонда в какой-либо благотворительной компании или благотворительном проекте при условии, что целевое назначение оказываемой Фондом благотворительной помощи будет соответствовать уставным целям Фонда и настоящей Программе. Основанием для принятия соответствующего решения Фонда может являться обращение с соответствующим Заявлением (Приложение № 1) Заявителя, приглашение к участию в каком-либо благотворительном проекте либо поступление иной подобной информации.

 Директор Фонда принимает единоличное решений о предоставлении единовременной благотворительной помощи (пожертвований) тяжелобольному, в тех случаях, когда необходимая сумма не превышает 50 000 рублей, в других случаях вынесение решения совместно с Попечительским Советом Фонда.

По общему правилу благотворительная помощь по обращениям, заявлениям и предложениям, включенным в Программу, предоставляется в порядке очередности — по дате принятия решения Фонда о предоставлении благотворительной помощи.

 После принятия решения о предоставлении благотворительной помощи, при условии наличия для этого достаточных средств, Фонд производит оплату на банковский счет в адрес Лечебного учреждения, Компании-поставщика или третьих лиц (если благотворительная помощь предоставляется в виде оплаты их услуг или товаров) в соответствии с обращением, заявлением или предложением, поступившем в Фонд. Основанием платежа является счёт, выставленный перечисленными выше получателями платежа.

**Ожидаемые результаты Программы**

Реализация Благотворительной программы позволит :

- предоставление благотворительной помощи максимальному количеству потенциальныхБлагополучателей;

- улучшить качество жизни незащищённой категории детей;

-сниженить смертность и риск возможных послеоперационных осложнений;

- сформировать в российском обществе идеи благотворительности, меценатства и нравственности, т.ж. активную гражданскую позицию участия в благотворительности.

**Отчетность**

- В рамках настоящей Программы Директор Фонда либо Попечительский Совет ,составляет смету и предоставляет отчёт о реализации Программы для Благотворителя(Жертвователя) в письменном виде.

Приложение №1

 к Благотворительной программе «БОЛЬШОЕ СЕРДЦЕ»

**Заявление о предоставлении благотворительной помощи.**

 « » **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** 2013 г.

 Я,(ФИО)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

прошу оказать благотворительную помощь

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |

 мне иному лицу.

Если просьба состоит в предоставлении благотворительной помощи иному лицу, указать, кому должна быть предоставлена помощь и в каких отношениях заявитель состоит с лицом, нуждающимся в помощи.

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

Вид необходимой помощи (нужное отметить значком V):

|  |  |
| --- | --- |
|  | - оплата лечения |
|  | - оплата лекарственных средств |
|  | - оплата медицинских приборов, аппаратуры и других товаров медицинского назначения |
|  | - оплата технических средств реабилитации |
|  | - другое (написать) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Благотворительную помощь прошу:

1. по моей просьбе перечислить лечебному учреждению / компании-поставщику
2. (указать наименование лечебного учреждения/компании-поставщика (производителя), вид и номер документа- основания для оплаты, выставленного на имя Благополучателя)

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

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

Подлинники документов прилагаю:

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

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

1. в натуральной форме:

в виде (указать вид и количество)

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

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

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

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

Поставщик (указать наименование компании-поставщика (производителя)):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

1. перечислить на мой личный счёт:

Получатель(ФИО) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ИНН получателя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 № счета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ наименование банка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 в г\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ БИК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

кор.счет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. по моей просьбе перечислить на личный счёт:

Получатель (ФИО) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ИНН получателя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

№ счета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ наименование банка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ БИК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

кор.счет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

С Положением о Благотворительной Программе «БОЛЬШОЕ СЕРДЦЕ», в том числе с правилами Предоставления благотворительной помощи, ознакомлен, согласен и подтверждаю.

К настоящему заявлению прилагаю:

1. копия паспорта,
2. копия государственного страхового пенсионного свидетельства;
3. заключение специалиста лечебного учреждения, где планируется провести лечение;
4. заключение местных органов соцзащиты или иные документы, свидетельствующиео материальном положении семьи;
5. счет лечебного учреждения за лечение и/или счет компании-дистрибьютора (компании-производителя) на оплату товаров (материалов) медицинского назначения, технических средств реабилитации;
6. справка об отсутствии квоты на лечение от соответствующего органа управления здравоохранением (министерство, департамент, комитет) субъекта РФ;
7. цветная фотография неформального образца;

Для связи со мной прошу использовать следующие контактные данные:

Адрес для переписки (с указанием индекса): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Домашний телефон (с кодом города): +7 ( )\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рабочий телефон (с кодом города): +7 ( )\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Мобильный телефон: +7( )\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Адрес электронной почты:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Настоящим заявлением выражаю и подтверждаю своей подписью согласие на обработку моих персональных данных согласно Приложению № 1 к Заявлению.

В случае принятия положительного решения о предоставлении финансирования, даю разрешение на использование и публикацию информации\*, представленной мной для участия в Программе.

Разрешение на использование и публикацию информации даю (без ограничения по количеству повторов и срокам использования и размещения публикаций) Фонду и/или третьими лицами с согласия Фонда в рамках реализации Программы. В частности, для информирования общественности и третьих лиц о необходимости лечении меня и/или иного лица, указанного в Заявлении, для привлечения средств на вышеуказанное лечение, для информирования Доноров о результатах вышеуказанного лечения и в иных случаях

\* включая ФИО меня и/или иного лица, указанного в Заявлении, год рождения, регион проживания, историю заболевания, данные, подтверждающие состояние здоровья меня и/или иного лица, указанного в Заявлении, прохождение и результаты лечения, место проведения лечения и фотографию.

Настоящим я подтверждаю, что настоящее заявление подписано мной добровольно, без какого-либо внешнего воздействия морального или физического характера, что мне понятен смысл всех положений, содержащихся в настоящем заявлении, а также все проистекающие из них мои обязательства и действия.

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

***(ФИО полностью и подпись Заявителя)***

Благотворительный фонд помощи больным детям «ПОМОГИТЕ ДЕТЯМ»

Адрес: 654007 Россия, Кемеровская область ,г. Новокузнецк, ул. Орджоникидзе, д.35, офис 313,.

Подача Заявлений происходит лично заявителем в Фонд по указанному адресу, после предварительной договорённости о встрече по телефону.

Приложение № 1

 к Заявлению о предоставлении благотворительной помощи.

**Согласие на обработку персональных данных**

Настоящим Приложением Стороны согласились с нижеследующими положениями по обработке персональных данных Благополучателя.

1. Под обработкой персональных данных Благополучателя (субъекта персональных данных) понимаются действия (операции) Фонда с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных.

2. Целью предоставления Благополучателем персональных данных и последующей обработки их Фондом является определение обоснованности предоставления Благополучателю благотворительной помощи Фонда.

3. Заключение настоящего Приложения признается Сторонами согласием Благополучателя, исполненным в простой письменной форме, на обработку следующих персональных данных:- фамилии, имени, отчества;

- даты рождения;

- почтовых адресов (по месту регистрации и для контактов);

- сведений о гражданстве;

- номере основного документа, удостоверяющего личность Благополучателя, сведений о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе;

- номеров телефонов; адресах электронной почты (E-mail);

- сведения о состоянии здоровья;

- сведения о семейном, социальном, имущественном положении;

- сведения об образовании, профессии;

-сведения о доходах.

4. Стороны признают общедоступными персональными данными следующие данные:

фамилия, имя отчество; E-mail; почтовый адрес (для контактов).

5. Благополучатель, в целях исполнения настоящего Приложения, предоставляет Фонду право осуществлять следующие действия (операции) с персональными данными: сбор и накопление; хранение в течение срока действия выполнения Заявки на предоставление благотворительной помощи и не менее, чем установленные нормативными документами сроки хранения отчетности, но не менее трех лет, с момента даты прекращения действия Заявки; уточнение (обновление, изменение); использование; уничтожение; обезличивание; передача, с соблюдением мер, обеспечивающих защиту персональных данных от несанкционированного доступа.

В случае если Фонд считает, что принятые им меры не могут обеспечить полную защиту персональных данных при передаче, Благополучатель соглашается с тем, что его персональные данные будут переданы в обезличенном виде, в случае если это не повлечет за собой неисполнение обязательств Фонда. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ФИО полностью и подпись Заявителя)