



REGULAMIN KORZYSTANIA Z USŁUGI W RAMACH PROGRAMU „ZŁOTA RĄCZKA”

Rozdział I Postanowienia ogólne

1. Niniejszy Regulamin określa warunki korzystania z usługi usuwania drobnych usterek i dokonywania napraw w miejscu zamieszkania osoby wymagającej pomocy w ramach Programu „Złota rączka”.
2. Realizatorem Programu jest Drzewickie Centrum Wolontariatu „Ofiarna dłoń”, Organizacja Pożytku Publicznego z siedzibą przy ul. Stanisława Staszica 5, 26-340 Drzewica.
3. Z usługi w ramach Programu mogą skorzystać osoby mieszkające na terenie gminy i miasta Drzewica, które spełniają jednocześnie wszystkie kryteria:
 - 1) ukończyły 70. rok życia lub są osobami, które potrzebują wsparcia ze względu na stan zdrowia wynikający z choroby lub niepełnosprawności;
 - 2) są osobami samotnymi lub prowadzącymi dwuosobowe gospodarstwo domowe, które ze względu na brak wsparcia ze strony rodziny nie są w stanie samodzielnie wykonać naprawy lub usunięcia usterki;
 - 3) lokal, w którym ma zostać wykonana usługa jest stale zamieszkiwany przez osobę na rzecz której usługa ta ma zostać wykonana;
- zwane w dalszej części „Uczestnikiem”.
4. W ramach Programu pierwszeństwo w kolejności świadczenia usług mają samotne osoby starsze oraz samotne osoby z niepełnosprawnością, których dochód w odniesieniu do kryterium dochodowego określonego na podstawie art. 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, po uwzględnieniu rzeczywistych kosztów niezbędnych do życia, nie przekracza 100%.
5. Oceny sytuacji Uczestnika w związku z możliwością korzystania ze wsparcia w ramach Programu dokonuje pracownik Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Drzewicy, przyjmujący zgłoszenie o potrzebie usunięcia drobnej usterki lub dokonania naprawy.
6. W szczególnie uzasadnionych przypadkach w stosunku do osób, które nie spełniają kryteriów wynikających z pkt 3 Regulaminu, Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Drzewicy może zdecydować o objęciu tej osoby usługą w ramach Programu.
7. Realizator usługi pokrywa koszty jej świadczenia. Koszty zakupu niezbędnych materiałów do wykonania usługi pokrywa w całości Uczestnik.

Rozdział II Zakres pomocy świadczonej w ramach usługi

8. Pomoc w ramach Programu polega na świadczeniu usług, takich jak:
 - 1) regulacja drzwi i okien oraz ich uszczelnienie;
 - 2) montaż, wymiana zamka, klamki w drzwiach lub oknie;
 - 3) wymiana uszczelek w przeciekających kranach;
 - 4) wymiana pokręteł baterii, słuchawek, węży prysznicowych;

DRZEWICKIE CENTRUM WOLONTARIATU „OFIARNA DŁOŃ”

www.dcw-od.cba.pl, www.facebook.com/DCWOfiarnadlon, www.twitter.com/DCWOfiarnadlon,
26-340 Drzewica, ul. Stanisława Staszica 5, tel. 512 275 250, faks (48) 375 60 89, ofiarnadlon@gmail.com,
ORGANIZACJA POŻYTKU PUBLICZNEGO - KRS: 0000377275, NIP: 7681825342, REGON: 101032737

Drzewickie Centrum Wolontariatu



- 5) udrożnienie odpływów, wymiana, uszczelnienie syfonu, uszczelnienie przecieków przy wannie, brodziku lub umywalce;
 - 6) montaż, regulacja, wymiana splotczki, deski sedesowej;
 - 7) podłączenie pralki, zmywarki;
 - 8) odpowietrzanie kaloryfera;
 - 9) wymiana żarówki;
 - 10) montaż gniazdka, kontaktu, lampy;
 - 11) montaż karnisza, obrazu, lustra, uchwyty, półki, itp.;
 - 12) naprawa, wymiana zawiasów, drzwi, drzwiczek, szaf, gałek i uchwytów przy meblach;
 - 13) inne drobne czynności naprawcze i montażowe, które zostaną zaakceptowane przez Realizatora Programu.
9. Świadczenie usług w ramach Programu nie obejmuje:
- 1) usług, których czas wykonania przekracza jedną godzinę;
 - 2) usług wymagających natychmiastowej interwencji;
 - 3) napraw przedmiotów i instalacji, które objęte są okresem gwarancji;
 - 4) napraw, które są świadczone w ramach innych umów lub wynikają z zobowiązań innych podmiotów, np. wspólnoty mieszkaniowej, spółdzielni mieszkaniowej, administracji nieruchomości, itp.;
 - 5) napraw wymagających specjalistycznej wiedzy oraz uprawnień, np. związanych z instalacją gazową, wymianą instalacji wodnej – rur klejonych, zgrzewanych lub będących w ścianie, wymianą kabli elektrycznych, naprawą rozdzielni elektrycznych;
 - 6) naprawy sprzętów elektrycznych i elektronicznych, np. telewizora, pralki, lodówki, zmywarki, mikrofalówki, itp.;
 - 7) prac budowlanych i kompleksowych usług remontowych, np. murowania, tynkowania, wylewek, skuwania tynków, wybijania otworów w murze, zrywania podłóg, malowania ścian, kładzenie lub wymiany linoleum, paneli, parkietu, kafelek, gładzi, odgrzybiania ścian;
 - 8) sprzątanía lokalu, np. mycia okien, wieszania firan i zasłon;
 - 9) składania mebli i gruntownej ich renowacji;
 - 10) innych napraw, które zostaną uznane przez Realizatora Programu za remont, a nie doraźną usługę.

Rozdział III Tryb zgłaszania usterek

10. Zgłoszenia usterek, która może zostać usunięta w ramach Programu, Uczestnicy dokonują za pośrednictwem Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Drzewicy, osobiście, drogą telefoniczną pod numerem **48 375 79 17**, bądź mailową za pomocą adresu: **mgops@drzewica.pl**. Zgłoszenia osobiste i telefoniczne przyjmowane są w godzinach pracy Ośrodka.
11. Zgłoszenia usterek może dokonać Uczestnik, u którego ma być wykonana usługa, lub w jego imieniu inna osoba, np. pracownik socjalny, opiekun, sąsiad, która wyrazi zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych, w związku z dokonaniem zgłoszenia.
12. W ramach Programu usługa może być realizowana na rzecz Uczestnika maksymalnie cztery razy w ciągu roku.
13. Osoba przyjmująca zgłoszenie uzupełnia formularz zgłoszeniowy celem weryfikacji, czy Uczestnik spełnia kryteria, o których mowa w pkt 3 Regulaminu oraz czy zakres planowanej usługi zakłada

DRZEWICKIE CENTRUM WOLONTARIATU „OFIARNA DŁOŃ”

www.dcw-od.cba.pl, www.facebook.com/DCWOfiarnadlon, www.twitter.com/DCWOfiarnadlon,
26-340 Drzewica, ul. Stanisława Staszica 5, tel. 512 275 250, faks (48) 375 60 89, ofiarnadlon@gmail.com,
ORGANIZACJA POŻYTKU PUBLICZNEGO - KRS: 0000377275, NIP: 7681825342, REGON: 101032737

Drzewickie Centrum Wolontariatu



wykonanie czynności określonych w pkt 8 Regulaminu. Wzór formularza zgłoszeniowego stanowi załącznik nr 1 do Regulaminu.

14. W przypadku zakwalifikowania Uczestnika do udziału w Programie, Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Drzewicy, wystawia skierowanie do udzielenia pomocy, które przekazywane jest Realizatorowi Programu. Wzór skierowania stanowi załącznik nr 2 do Regulaminu.
15. Warunkiem udziału w Programie jest wypełnienie formularza zgłoszeniowego, o którym mowa w pkt 13 Regulaminu, wystawienie skierowania do udzielenia pomocy, o którym mowa w pkt 14 Regulaminu oraz podpisanie przez Uczestnika i osobę realizującą usługę karty usługi, po jej wykonaniu. Wzór karty usługi stanowi załącznik nr 3 do Regulaminu.
16. Ostateczną decyzję w sprawie zakwalifikowania zgłoszenia Uczestnika jako usługi w ramach Programu podejmuje osoba świadcząca usługę, po weryfikacji zgłoszenia w miejscu wystąpienia usterki, w oparciu o możliwości techniczne realizacji usługi.
17. Od odmowy zakwalifikowania do udziału w Programie i wykonania usługi na rzecz Uczestnika nie przysługuje odwołanie.

Rozdział IV **Zasady realizacji usługi**

18. Usługa świadczona w ramach Programu jest bezpłatna dla Uczestnika.
19. Usługa jest realizowana w obecności Uczestnika, w terminie 7 dni roboczych od daty przyjęcia zgłoszenia przez Realizatora Programu, w ustalonym z Uczestnikiem dniu i porze, przez osobę świadczącą usługę.
20. Usługi będą wykonywane według kolejności zgłoszeń z zachowaniem zasady pierwszeństwa, o której mowa w pkt 4 Regulaminu.
21. Uczestnicy, którzy zostali zakwalifikowani do udziału w Programie oraz wykonania usługi, a nie zastano ich w miejscu realizacji usługi w wyznaczonym terminie, nie będą umawiani po raz drugi, chyba, że nieobecność wynika z ważnych i usprawiedliwionych przyczyn.
22. Uczestnicy, którzy zostali zakwalifikowani do udziału w Programie oraz wykonania usługi, zobowiązani są do niezwłocznego powiadomienia osoby świadczącej usługę o potrzebie ewentualnej zmiany terminu wykonania usługi.
23. W przypadku wystąpienia dużych opóźnień lub konieczności przełożenia umówionej wizyty osoba świadcząca usługę zobowiązana jest do poinformowania o tym fakcie Uczestnika, który został zakwalifikowany do udziału w Programie oraz wykonania usługi.
24. W ramach jednej usługi może być naprawionych kilka usterek, o ile nie przekroczy to maksymalnego czasu świadczenia usługi, tj. 60 minut (1 godziny), a ich zakres jest zgodny z pkt 8 Regulaminu.
25. Na podstawie jednego skierowania, w ramach świadczonej usługi możliwe są maksymalnie dwie wizyty osoby realizującej usługę u Uczestnika.
26. Uczestnik, który ze względu na stan zdrowia lub niepełnosprawność nie ma możliwości dokonania zakupu koniecznych materiałów do wykonania usługi może skorzystać z pomocy osoby świadczącej usługę.
27. W przypadku wystąpienia sytuacji, o której mowa w pkt 26 Regulaminu, Uczestnik przekazuje osobie świadczącej usługę środki finansowe na zakup materiałów. Po dokonaniu zakupu osoba realizująca usługę dokonuje rozliczenia z Uczestnikiem. Podstawą do rozliczenia jest paragon fiskalny lub faktura.
28. Osoba realizująca usługę w momencie pobrania środków finansowych od Uczestnika sporządza dokument potwierdzający przyjęcie środków (zaliczki) a następnie ich rozliczenie, który podpisuje

DRZEWICKIE CENTRUM WOLONTARIATU „OFIARNA DŁOŃ”

www.dcw-od.cba.pl, www.facebook.com/DCWOfiarnadlon, www.twitter.com/DCWOfiarnadlon,
26-340 Drzewica, ul. Stanisława Staszica 5, tel. 512 275 250, faks (48) 375 60 89, ofiarnadlon@gmail.com,
ORGANIZACJA POŻYTKU PUBLICZNEGO - KRS: 0000377275, NIP: 7681825342, REGON: 101032737

Drzewickie Centrum Wolontariatu



ZADANIE PUBLICZNE „WSPARCIE DLA OSÓB ZAGROŻONYCH WYKLUCZENIEM SPOŁECZNYM I UBÓSTWEM”
FINANSOWANE ZE ŚRODKÓW BUDŻETU SAMORZĄDU WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO W RAMACH WOJEWÓDZKIEGO PROGRAMU „MOCE NADŁÓDZKIE”
ZGODNIE Z UMOWĄ NR 7/M/RCPS/2024 Z DNIA 18 MARCA 2024 ROKU

Uczestnik. Osoba realizująca usługę zobowiązana jest do zachowania kopii paragonów fiskalnych i faktur, stanowiących podstawę do rozliczenia z Uczestnikiem. Wzór dokumentu potwierdzającego przyjęcie zaliczki oraz jej rozliczenie stanowi załącznik nr 4 do Regulaminu.

29. Osoba realizująca usługę przekazuje Realizatorowi Programu dokument potwierdzający przyjęcie środków finansowych (zaliczki) od Uczestnika oraz ich rozliczenie wraz z kopią paragonów fiskalnych i faktur.
30. Uczestnik, który został zakwalifikowany do udziału w Programie oraz wykonania usługi ma możliwość odstąpienia od realizacji usługi bez ponoszenia kosztów wizyty. W takim przypadku, przed wizytą osoby realizującej usługę, Uczestnik jest zobowiązany do niezwłocznego powiadomienia Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Drzewicy, o rezygnacji z wykonania usługi.

Rozdział V Postanowienia końcowe

31. Osoba realizująca usługę w ramach Programu jest wyposażona w identyfikator, który zobowiązana jest okazać na żądanie Uczestnika. Wzór identyfikatora stanowi załącznik nr 5 do Regulaminu.
32. Realizator Programu nie ponosi odpowiedzialności za wpuszczenie przez Uczestnika do lokalu osób nieuprawnionych do wykonania usługi.
33. W ramach Programu dane osobowe Uczestników będą przetwarzane zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) [Dz. U. UE L 119 z 4.5.2016, s. 1–88].
34. Dokumenty związane z realizacją Programu przechowywane są w siedzibie Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Drzewicy oraz Realizatora Programu.
35. Kwestie sporne nieuregulowane niniejszym Regulaminem rozstrzyga Prezes Zarządu Drzewickiego Centrum Wolontariatu „Ofiarna dłoń”.

Prezes Zarządu


Dominik Niemirski

DRZEWICKIE CENTRUM WOLONTARIATU „OFIARNA DŁOŃ”

www.dcw-od.cba.pl, www.facebook.com/DCWOfiarnadlon, www.twitter.com/DCWOfiarnadlon,
26-340 Drzewica, ul. Stanisława Staszica 5, tel. 512 275 250, faks (48) 375 60 89, ofiarnadlon@gmail.com,
ORGANIZACJA POŻYTKU PUBLICZNEGO - KRS: 0000377275, NIP: 7681825342, REGON: 101032737

Drzewickie Centrum Wolontariatu



ZADANIE PUBLICZNE „WSPARCIE DLA OSÓB ZAGROŻONYCH WYKLUCZENIEM SPOŁECZNYM I UBÓSTWEM”
FINANSOWANE ZE ŚRODKÓW BUDŻETU SAMORZĄDU WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO W RAMACH WOJEWÓDZKIEGO PROGRAMU „MOCE NADŁÓDZKIE”
ZGODNIE Z UMOWĄ NR 7/M/RCPS/2024 Z DNIA 18 MARCA 2024 ROKU

Załącznik nr 1
Regulaminu korzystania z usługi
w ramach Programu „Złota rączka”



FORMULARZ ZGŁOSZENIA USTERKI W RAMACH PROGRAMU „ZŁOTA RĄCZKA”

Dane osoby zgłaszającej usterkę	Dane osobowe:			
	1. Nazwisko	2. Imię (imiona)	3. PESEL	
	Dane kontaktowe:			
Dane osoby na rzecz której będzie realizowana usługa w ramach Programu	Adres zamieszkania	1. Województwo	2. Powiat	3. Gmina
		4. Kod pocztowy	5. Miejscowość	6. Ulica i numer domu/mieszkania
		Dane kontaktowe		
	7. Telefon stacjonarny	8. Telefon komórkowy	9. Adres e-mail	
	Dane osobowe:			
	1. Nazwisko	2. Imię (imiona)	3. PESEL	
Dane kontaktowe:				
Adres zamieszkania	1. Województwo	2. Powiat	3. Gmina	
	4. Kod pocztowy	5. Miejscowość	6. Ulica i numer domu/mieszkania	
	Dane kontaktowe			
7. Telefon stacjonarny	8. Telefon komórkowy	9. Adres e-mail		
Oczekiwana forma pomocy	Należy wskazać zgodnie z pkt 8 Regulaminu korzystania z usługi w ramach Programu „Złota rączka”			

*) należy wypełnić jeżeli osoba zgłaszająca usterkę nie jest jednocześnie osobą na rzecz której będzie realizowana usługa w ramach Programu

DRZEWICKIE CENTRUM WOLONTARIATU „OFIARNA DŁOŃ”

www.dcw-od.cba.pl, www.facebook.com/DCWOfiarnadlon, www.twitter.com/DCWOfiarnadlon,
26-340 Drzewica, ul. Stanisława Staszica 5, tel. 512 275 250, faks (48) 375 60 89, ofiarnadlon@gmail.com,
ORGANIZACJA POŻYTKU PUBLICZNEGO - KRS: 0000377275, NIP: 7681825342, REGON: 101032737

Drzewickie Centrum Wolontariatu



Informacje o osobie/rodzinie korzystającej z Programu:

1. Status osoby:

- osoba samotnie gospodarująca
 osoba w rodzinie

2. Kryterium dochodowe ustalone po uwzględnieniu rzeczywistych kosztów niezbędnych do życia:

- do 100%
 100-150%
 powyżej 150%

3. Liczba osób w rodzinie:

- łączna liczba osób w rodzinie

Podział ze względu na płeć:

- liczba kobiet
– liczba mężczyzn

Podział ze względu na grupy docelowe:

- liczba osób niepełnosprawnych, długotrwale lub ciężko chorujących
– liczba osób uzależnionych od alkoholu lub narkotyków
– liczba pozostałych osób

Informacje dodatkowe dotyczące osoby/rodziny korzystającej z Programu:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Data, podpis i pieczęć pracownika socjalnego OPS:

Potwierdzam weryfikację informacji o Uczestniku na rzecz którego będzie realizowana usługa w ramach Programu „Złota rączka” zawartych w formularzu zgłoszenia usterki. Uczestnik spełnia kryteria, o których mowa w pkt 3 Regulaminu korzystania z usługi w ramach Programu „Złota rączka”.

.....
Miejscowość, data

.....
Pieczęć i podpis

Załączniki:

- Informacja o podstawowych zasadach przetwarzania danych osobowych osoby zgłaszającej usterkę;
 Informacja o podstawowych zasadach przetwarzania danych osobowych osoby na rzecz której będzie realizowana usługa w ramach Programu „Złota rączka”

DRZEWICKIE CENTRUM WOLONTARIATU „OFIARNA DŁOŃ”

www.dcw-od.cba.pl, www.facebook.com/DCWOfiarnadlon, www.twitter.com/DCWOfiarnadlon,
26-340 Drzewica, ul. Stanisława Staszica 5, tel. 512 275 250, faks (48) 375 60 89, ofiarnadlon@gmail.com,
ORGANIZACJA POŻYTKU PUBLICZNEGO - KRS: 0000377275, NIP: 7681825342, REGON: 101032737

Drzewickie Centrum Wolontariatu



INFORMACJA

o podstawowych zasadach przetwarzania danych osobowych

Drzewickie Centrum Wolontariatu „Ofiarna dłoń” działając na podstawie art. 12 akapit 1 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) [Dz.U. UE L 119 z 4.5.2016, s. 1–88] informuje, że:

1. Administratorem przetwarzanych danych osobowych jest Drzewickie Centrum Wolontariatu „Ofiarna dłoń” z siedzibą przy ul. Stanisława Staszica 5, 26-340 Drzewica, w imieniu którego działa Prezes Zarządu.
2. Dane kontaktowe inspektora ochrony danych: ofiarnadlon@gmail.com lub za pośrednictwem adresu korespondencyjnego Administratora danych osobowych wskazanego w pkt 1.
3. Celem przetwarzania otrzymanych danych jest realizacja usług związanych z usuwaniem drobnych usterek i dokonywaniem napraw w miejscu zamieszkania Uczestnika, w ramach Programu „Złota rączka”. Dane osobowe przetwarzane są na podstawie art. 6 akapit 1 lit. a i b Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) [Dz.U. UE L 119 z 4.5.2016, s. 1–88].
4. Przetwarzane przez nas dane mogą być udostępniane innym odbiorcom lub kategoriom odbiorców danych osobowych. Odbiorcami Pani/Pana danych mogą być:
 - a) inne podmioty upoważnione do odbioru Pani/Pana danych osobowych na podstawie odpowiednich przepisów prawa, w szczególności organy administracji publicznej,
 - b) inne podmioty, które przetwarzają Pani/Pana dane osobowe w imieniu Administratora na podstawie zawartej umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych.
5. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji celu przetwarzania, o którym mowa w pkt 3, w tym również obowiązku archiwizacyjnego wynikającego z przepisów prawa.
6. W związku z przetwarzaniem przez Administratora danych osobowych przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści danych, prawo do sprostowania danych, prawo do usunięcia danych, prawo do ograniczenia przetwarzania danych, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych. W przypadku, w którym przetwarzanie Pani/Pana danych odbywa się na podstawie zgody (tj. art. 6 akapit 1 lit. a Rozporządzenia RODO), przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
7. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
8. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest warunkiem prowadzenia sprawy przez Drzewickie Centrum Wolontariatu „Ofiarna dłoń”.
9. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania.

**Oświadczam, że zapoznałam/em się z informacją
o podstawowych zasadach przetwarzania danych osobowych**

.....
(data i czytelny podpis)

DRZEWICKIE CENTRUM WOLONTARIATU „OFIARNA DŁOŃ”

www.dcw-od.cba.pl, www.facebook.com/DCWOfiarnadlon, www.twitter.com/DCWOfiarnadlon,
26-340 Drzewica, ul. Stanisława Staszica 5, tel. 512 275 250, faks (48) 375 60 89, ofiarnadlon@gmail.com,
ORGANIZACJA POŻYTKU PUBLICZNEGO - KRS: 0000377275, NIP: 7681825342, REGON: 101032737

Drzewickie Centrum Wolontariatu



ZADANIE PUBLICZNE „WSPARCIE DLA OSÓB ZAGROŻONYCH WYKLUCZENIEM SPOŁECZNYM I UBÓSTWEM”
FINANSOWANE ZE ŚRODKÓW BUDŻETU SAMORZĄDU WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO W RAMACH WOJEWÓDZKIEGO PROGRAMU „MOCE NADŁÓDZKIE”
ZGODNIE Z UMOWĄ NR 7/M/RCPS/2024 Z DNIA 18 MARCA 2024 ROKU

Załącznik nr 2
Regulaminu korzystania z usługi
w ramach Programu „Złota rączka”



SKIEROWANIE DO UDZIELENIA POMOCY W RAMACH PROGRAMU „ZŁOTA RĄCZKA”

Oznaczenie dokumentu	Data		Numer	
	Usługa jest realizowana w obecności Uczestnika, w terminie 7 dni roboczych od daty przyjęcia zgłoszenia przez Realizatora Programu, w ustalonym z Uczestnikiem dniu i porze, przez osobę świadczącą usługę.			
Dane osoby na rzecz której będzie realizowana usługa w ramach Programu	Dane osobowe:			
	1. Nazwisko		2. Imię (imiona)	
	Dane kontaktowe:			
Adres zamieszkania	1. Województwo	2. Powiat	3. Gmina	
	4. Kod pocztowy	5. Miejscowość	6. Ulica i numer domu/mieszkania	
	7. Telefon stacjonarny		8. Telefon komórkowy	9. Adres e-mail
Dane kontaktowe				
Oczekiwana forma pomocy	Należy wskazać zgodnie z pkt 8 Regulaminu korzystania z usługi w ramach Programu „Złota rączka”			

Data, podpis i pieczęć pracownika socialnego OPS:

.....
Miejscowość, data

.....
Pieczęć i podpis

DRZEWICKIE CENTRUM WOLONTARIATU „OFIARNA DŁOŃ”

www.dcw-od.cba.pl, www.facebook.com/DCWOfiarnadlon, www.twitter.com/DCWOfiarnadlon,
26-340 Drzewica, ul. Stanisława Staszica 5, tel. 512 275 250, faks (48) 375 60 89, ofiarnadlon@gmail.com,
ORGANIZACJA POŻYTKU PUBLICZNEGO - KRS: 0000377275, NIP: 7681825342, REGON: 101032737

Drzewickie Centrum Wolontariatu



Załącznik nr 3
Regulaminu korzystania z usługi
w ramach Programu „Złota rączka”**KARTA REALIZACJI USŁUGI
W RAMACH PROGRAMU
„ZŁOTA RĄCZKA”**

Imię i nazwisko Uczestnika Programu:

Adres Uczestnika Programu:

Zakres wykonanych czynności w ramach usługi:

L.p.	Data wykonania usługi	Liczba godzin zrealizowanych	Godziny realizacji usługi (od – do)	Rodzaj zrealizowanej usługi*
1.				
2.				

*) Należy wskazać zgodnie z pkt 8 Regulaminu korzystania z usługi w ramach Programu „Złota rączka”

Łączna liczba zrealizowanych godzin usługi na rzecz Uczestnika w ramach Programu „Złota rączka”

wyniosła godzin.

.....
Data i podpis osoby świadczącej usługę**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA****Potwierdzam zgodność karty realizacji usługi w ramach Programu „Złota rączka”.**.....
Data i podpis Uczestnika Programu**DRZEWICKIE CENTRUM WOLONTARIATU „OFIARNA DŁOŃ”**www.dcw-od.cba.pl, www.facebook.com/DCWOfiarnadlon, www.twitter.com/DCWOfiarnadlon,
26-340 Drzewica, ul. Stanisława Staszica 5, tel. 512 275 250, faks (48) 375 60 89, ofiarnadlon@gmail.com,
ORGANIZACJA POŻYTKU PUBLICZNEGO - KRS: 0000377275, NIP: 7681825342, REGON: 101032737

Drzewickie Centrum Wolontariatu



Załącznik nr 4
Regulaminu korzystania z usługi
w ramach Programu „Złota rączka”**DOKUMENT POTWIERDZAJĄCY PRZYJĘCIE
I ROZLICZENIE ZALICZKI W RAMACH PROGRAMU
„ZŁOTA RĄCZKA”**

Zaliczka na zakup materiałów	<p>W związku z koniecznością zakupu materiałów niezbędnych do wykonania usługi usunięcia drobnej usterki lub dokonania naprawy w miejscu zamieszkania Uczestnika, w ramach Programu „Złota rączka”, Uczestnik Programu:</p> <p>Imię i nazwisko Uczestnika Programu:</p> <p>udziela w dniu r. zaliczki w wysokości zł,</p> <p>którą przekazuje w gotówce osobie świadczącej usługę w ramach Programu:</p> <p>Imię i nazwisko osoby świadczącej usługę:</p> <p>Osoba świadcząca usługę w ramach Programu oświadcza, że wyżej wskazaną kwotę przyjęła w gotówce od Uczestnika Programu „Złota rączka”.</p> <p style="text-align: center;">..... Data i podpis Uczestnika Programu</p> <p style="text-align: right;">..... Data i podpis osoby świadczącej usługę w ramach Programu</p>
Rozliczenie zaliczki na zakup materiałów	<p>W związku z udzieloną zaliczką na zakup materiałów niezbędnych do wykonania usługi usunięcia drobnej usterki lub dokonania naprawy w miejscu zamieszkania Uczestnika, w ramach Programu „Złota rączka”, osoba świadcząca usługę:</p> <p>Imię i nazwisko osoby świadczącej usługę:</p> <p>oświadcza, że na podstawie paragonów fiskalnych i faktur, które stanowią załącznik do rozliczenia, wydała na zakup materiałów kwotę w wysokości łącznej zł.</p> <p>Z rozliczenia udzielonej zaliczki pozostało do zwrotu/do dopłaty*): zł.</p> <p>Uczestnik Programu oświadcza, że wskazaną do zwrotu kwotę z rozliczenia udzielonej zaliczki otrzymał w gotówce/do dopłaty kwotę z rozliczenia udzielonej zaliczki wypłacił w gotówce osobie świadczącej usługę*).</p> <p style="text-align: center;">..... Data i podpis Uczestnika Programu</p> <p style="text-align: right;">..... Data i podpis osoby świadczącej usługę w ramach Programu</p>

*) niewłaściwe skreślić

DRZEWICKIE CENTRUM WOLONTARIATU „OFIARNA DŁOŃ”

www.dcw-od.cba.pl, www.facebook.com/DCWOfiarnadlon, www.twitter.com/DCWOfiarnadlon,
26-340 Drzewica, ul. Stanisława Staszica 5, tel. 512 275 250, faks (48) 375 60 89, ofiarnadlon@gmail.com,
ORGANIZACJA POŻYTKU PUBLICZNEGO - KRS: 0000377275, NIP: 7681825342, REGON: 101032737

Drzewickie Centrum Wolontariatu



Załącznik nr 5
Regulaminu korzystania z usługi
w ramach Programu „Złota rączka”

**WZÓR IDENTYFIKATORA
OSOBY ŚWIADCZĄCEJ USŁUGI W RAMACH PROGRAMU
„ZŁOTA RĄCZKA”**

A

**IDENTYFIKATOR
OSOBY ŚWIADCZĄCEJ
USŁUGI POMOCOWE**



ZŁOTA RĄCZKA

IMIĘ I NAZWISKO

**Identyfikator potwierdza uprawnienia
do świadczenia usługi w ramach Programu
„Złota rączka”**

**DRZEWICKIE CENTRUM WOLONTARIATU
"OFIARNA DŁOŃ"
26-340 Drzewica, ul. Stanisława Staszica 5**

lubimy pomagać

DRZEWICKIE CENTRUM WOLONTARIATU „OFIARNA DŁOŃ”

www.dcw-od.cba.pl, www.facebook.com/DCWOfiarnadlon, www.twitter.com/DCWOfiarnadlon,
26-340 Drzewica, ul. Stanisława Staszica 5, tel. 512 275 250, faks (48) 375 60 89, ofiarnadlon@gmail.com,
ORGANIZACJA POŻYTKU PUBLICZNEGO - KRS: 0000377275, NIP: 7681825342, REGON: 101032737

Drzewickie Centrum Wolontariatu

