|  |  |
| --- | --- |
| **ДОГОВОР****на осуществление безвозмездной благотворительной помощи****№ БД/UZ-\_\_\_\_\_\_\_-2020**г. Ташкент «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. | **BD/V/UZ-\_\_\_\_\_-2020-sonli****beg‘araz xayriya yordamini amalga oshirish****Shartnomasi**Toshkent sh. 20\_\_ y. «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Негосударственное некоммерческое организация «KAPALAK BOLALAR» (далее – «Организация»), в лице председателя Волгуновой Татьяны Владимировны, с одной стороны, и гр.Республики Узбекистан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_паспорт: №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г., действителен до \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, адрес регистрации (с индексом): являющийся (-аяся) законным представителем ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_года рождения,страдающего заболеванием буллезный эпидермолиз (далее – «Подопечный»), в дальнейшем именуемый (-ая) «Благополучатель», с другой стороны, вместе именуемые «Стороны», а по отдельности «Сторона», руководствуясь законом «О благотворительности» от 02.05.2007г. № 96-РУз, заключили настоящий договор на осуществление безвозмездной благотворительной помощи (далее – «Договор») о нижеследующем: | Keyingi o‘rinlarda “TASHKILOT” deb ataluvchi, “KAPALAK BOLALAR” Nodavlat Notijorat tashkiloti Ta’sischisi Volgunova Tatyana Vladimirovna bir tomondan, va bullez epidermolizi kasalligi bilan xastalangan,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_F.I.Sh.\_\_\_\_\_ y. «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ da, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, tomonidan berilgan, amal qilish muddati \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_gacha bo‘lgan,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ raqamli pasport, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ manzili bo‘yicha ro‘yxatdan o‘tgan (indeks ko‘rsatilgan holda), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ yilda tug‘ilgan, bullez epidermolizi bilan kasallangan bolaning (keyingi o‘rinlarda “Vasiylikdagi shaxs”) qonuniy vakili bo‘lgan keyingi o‘rinlarda “Manfaatdor” deb ataluvchi O‘zbekiston Respublikasi fuqarosi ikkinchi tomondan, birgalikda “Tomonlar”, alohida esa “Tomon” deb ataluvchilar, 2007 yil 2 maydagi “Hayriya” to‘g‘risidagi O’ZQ 96--sonli qonuniga amal qilgan holda beg‘araz hayriya yordamini ko‘rsatish uchun mazkur Shartnomani (keyingi o‘rinlarda “Shartnoma”) quyidagilar haqida tuzdilar: |
| **1.Предмет Договора*** 1. По настоящему Договору Организация является благотворителем и в рамках осуществления своей уставной деятельности безвозмездно оказывает Благополучателю благотворительную помощь в виде привлечения и передачи пожертвований в денежной и натуральной форме, оплаты лекарственных, гигиенических, перевязочных средств и препаратов, иных медицинских изделий и материалов, лабораторных исследований и анализов, иных медицинских услуг, проездных билетов, предназначенных для проезда Подопечного и сопровождающего его лица в места получения благотворительной помощи и обратно, и иных расходов, связанных с диагностикой, лечением, реабилитацией, абилитацией, социальной адаптациейПодопечного, оказанием иной благотворительной помощи и поддержки Подопечному и его семье. Заключение настоящего Договора не является единственным и достаточным основанием для безусловного осуществления Организацией пожертвований в пользу Подопечного.
	2. Организация при наличии соответствующих средств для оказания благотворительной помощи самостоятельно принимает решение о предоставлении пожертвований, определяет условия их предоставления, размер и форму пожертвований (в денежной или натуральной форме) с учетом потребностей Подопечного и запроса от Благополучателя, в соответствии с действующим законодательством, уставом Организации, благотворительной программой Организации и условиями настоящего Договора, а также с учетом пожеланий доноров, осуществляющих целевые пожертвования в Организацию.
	3. Для принятия Организацией решения об оказании тех или иных видов благотворительной помощи Подопечному и получения рекомендаций о необходимом объеме и формах оказания благотворительной помощи Подопечному, привлеченные Организацией медицинские специалисты проводят осмотр Подопечного, для чего Благополучатель подписывает Информированное согласие на проведение патронажа (Приложение № 3), которое является неотъемлемой частью настоящего Договора. Количество и регулярность осмотров определяется на основании рекомендаций, полученных от привлеченных Организацией медицинских специалистов.
	4. Благополучатель не имеет прав на собранные Организацией средства, не определяет размер и форму пожертвований, а также порядок и сроки их предоставления Подопечному. Средства, собранные Организацией для оказания благотворительной помощи Подопечному в рамках различных мероприятий, в том числе путем публикаций в сети Интернет на различных ресурсах, в том числе на официальном сайте Организации, в социальных сетях, в средствах массовой информации, а также других информационных ресурсах на усмотрение Организации, не являются собственностью Благополучателя.
	5. Под пожертвованиями в целях настоящего Договора понимаются благотворительные пожертвования согласно части 2 ст. 179 Налогового Кодекса РУз.
	6. Благополучатель обязуется принимать благотворительную помощь и использовать ее по целевому назначению, указанному в пункте 1.1 Договора.
1. **Обязательства Сторон**
	1. **Организация обязуется:**

2.1.1. организовать сбор благотворительных средств для нуждающегося в помощи Подопечного путем размещения информации о нем на официальном сайте Организации, в средствах массовой информации, социальных сетях или других информационных ресурсах на усмотрение Организации;2.1.2. принимать на свой банковский счет, а также через иные платежные системы, благотворительные пожертвования от физических и юридических лиц для оказания благотворительной помощи Подопечному;* + 1. организовать сбор необходимой информации о Подопечном;

2.1.4. организовать проведение мероприятий, направленных на привлечение доноров и добровольцев, сбор благотворительных пожертвований, а также на привлечение общественного внимания к проблемам лиц, страдающих заболеванием буллезный эпидермолиз и различными формами ихтиоза;2.1.5. направлять Благополучателю по указанной им электронной почте платежное поручение, подтверждающее факт передачи пожертвования в денежной форме, в течение 3 (трех) рабочих дней с момента поступления такого запроса от Благополучателя;2.1.6. направлять Благополучателю Акты приема-передачи пожертвований в натуральной форме (по форме Приложения № 2 к настоящему Договору).**2.2. Благополучатель обязуется:*** + 1. предоставить Организацию следующие документы и персональные данные:
* оригинал согласия на обработку персональных данных Благополучателя и Подопечного (Приложение № 1 к настоящему Договору);
* копию паспорта Благополучателя (первая и вторая страницы);
* копию свидетельства о рождении Подопечного;
* копию справки или иного документа из медицинского учреждения, подтверждающего диагноз Подопечного;
* фотографию Подопечного;
* историю о Подопечном для размещения на сайте Организации и иных информационных ресурсах для сбора благотворительных средств;
* адрес регистрации и почтовый адрес с индексом;
* контактный номер телефона;
* адрес электронной почты;
* реквизиты банковского счета для перевода пожертвований в денежной форме;
* а также иные документы и информацию, необходимые Организацию для осуществления уставной деятельности и исполнения обязательств по настоящему Договору;
	+ 1. направить Организацию персональные данные и скан-копии документов, указанные в пункте 2.2.1 Договора, в хорошем качестве по электронной почте, указанной в статье 9 Договора;

2.2.3. направить Организацию подписанный оригинал согласия на обработку персональных данных Благополучателя и Подопечного по адресу, указанному в статье 9 Договора;2.2.4. в случае изменения хотя бы одного из предоставленных Организацию в момент заключения настоящего Договора реквизитов документов и/или персональных данных, не позднее 3 (трех) рабочих дней со дня вступления в силу таких изменений,направлять Организацию уведомление об изменениях по электронной почте, указанной в статье 9 Договора;2.2.5. получать, подписывать и направлять Организацию по адресу, указанному в статье 9 Договора, дополнительные соглашения, акты приема-передачи и иные направленные Организацией приложения к Договору и документы, не позднее 10 (десяти) календарных дней со дня их получения по электронной почте.2.2.6. направлять Организацию посадочные талоны и контрольные купоны к проездным электронным билетам, оплаченным Организацией и переданным Благополучателю в качестве пожертвования, предназначенного для проезда Подопечного и сопровождающего его лица в места получения благотворительной помощи и обратно, не позднее 10 (десяти) календарных дней после завершения поездки, по адресу Организации, указанному в статье 9 Договора;2.2.7. использовать полученные от Организации пожертвования по целевому назначению, указанному в статье 1 настоящего Договора; 2.2.8. в течение 5 (пяти) календарных дней направлять по требованию Организации документы, подтверждающие целевое использование благотворительной помощи;2.2.9. в случае наступления обстоятельств, препятствующих использованию благотворительной помощи по целевому назначению, указанному в статье 1 настоящего Договора, уведомить Организация о наступлении таких обстоятельств и вернуть неиспользованные пожертвования Организацию в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента наступления таких обстоятельств;2.2.10. вернуть Организацию денежные средства, полученные ранее в качестве пожертвования, а также вернуть неиспользованные пожертвования, переданные в натуральной форме, в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты предъявления Организацией требования о возврате пожертвования в случае выявления факта использования пожертвования (полностью или частично) не по целевому назначению, указанному в статье 1 настоящего Договора;2.2.11. информировать Организация о фактах обращения в другие организации с просьбами об оказании Подопечному благотворительной помощи и о самостоятельных сборах средств в пользу Подопечного на цели, указанные в статье 1 настоящего Договора, и уведомлять Организация о фактах получения такой благотворительной помощи и пожертвований от других организаций и третьих лиц в письменном виде или путем направления письма Организацию по электронной почте, указанной в статье 9 Договора; 2.2.12. уведомлять Организация о фактах получения пожертвований и иной помощи из других источников, в том числе от третьих лиц и организаций, на цели, указанные в статье 1 настоящего Договора, в течение 3 (трех) рабочих дней с момента получения таких пожертвований и помощи или в течение 3 (трех) рабочих дней с момента получения соответствующего требования от Организации способами, указанными в пункте 2.2.11 Договора;2.2.13. уведомлять Организация о фактах осуществления в отношении Благополучателя следственных действий, возбуждения в отношении Благополучателя уголовного дела, дела об административном правонарушении, наличия предъявленных Благополучателю судебных исков, наличия судебных решений об обращении взыскания на имущество Благополучателя, ведения в отношении Благополучателя исполнительного производства, наложения ареста на имущество Благополучателя, наличия у Благополучателя задолженности по уплате налогов в бюджет, инициирования в отношении Благополучателя процедуры банкротства;2.2.14. обеспечивать надлежащий уход за Подопечным, в том числе приобретать на средства, полученные от Организации в виде пожертвований, необходимые для ухода за Подопечным медицинские товары, материалы и препараты у производителей и поставщиков, продукция которых сертифицирована на территории РФ или в месте пребывания Подопечного и соответствует требованиям безопасности, действующим на территории места пребывания Подопечного.1. **Права Сторон**
	1. **Организация вправе:**

3.1.1. требовать от Благополучателя документы, подтверждающие целевое использование благотворительной помощи; 3.1.2. направить средства, собранные для Подопечного, на осуществление иных уставных целей Организации в случае неисполнения или ненадлежащего исполнения Благополучателем своих обязательств по настоящему Договору;3.1.3. требовать отмены пожертвования и возврата Благополучателем денежных средств, полученных от Организации в качестве пожертвований, а также возврата неиспользованных пожертвований в натуральной форме, в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты предъявления Благополучателю требования о возврате пожертвования, в случае выявления факта использования Благополучателем пожертвования (полностью или частично) не по целевому назначению, указанному в статье 1 настоящего Договора;3.1.4. использовать привлеченные для Подопечного целевые средства на иные уставные цели в случае невозможности использования таких собранных средств по назначению (отказ от благотворительной помощи со стороны Благополучателя, отказ от лечения и иных медицинских услуг со стороны Благополучателя, отказ со стороны медицинского учреждения, смерть Подопечного, отсутствие потребности Подопечного в конкретном виде помощи и прочее);3.1.5. отказать Благополучателю в дальнейшем оказании благотворительной помощи в любой момент в период действия настоящего Договора, в том числе в следующих случаях:* нарушение Благополучателем условий настоящего Договора;
* отказ Благополучателя от проведения привлеченными Организацией медицинскими специалистами осмотра Подопечного для оценки состояния кожных покровов без перевязочных средств и определения объема и форм необходимой Подопечному благотворительной помощи; и/или отказ Благополучателя от подписания Информированного согласия на проведение патронажа (Приложение № 3);
* нецелевое использование Благополучателем переданных Организацией пожертвований;
* несоответствие необходимого Подопечному вида помощи уставной деятельности Организации;
* несоответствие запроса Благополучателя уставной деятельности Организации, благотворительной программе Организации;
* несоответствие запроса Благополучателя об оказании помощи текущим потребностям Подопечного;
* отсутствие у Организации необходимых средств для оказания помощи;
* неполнота представленных Благополучателем сведений, документов и информации, в том числе персональных данных, или сомнения в их подлинности;
* запрос средств со стороны Благополучателя для оплаты услуг по оказанию Подопечному медицинской помощи сомнительными методами лечения, методами нетрадиционной медицины, либо лицами, не имеющими прав на осуществление соответствующей деятельности;
* признание медицинским учреждением необходимого Подопечному вида лечения, вида медицинской помощи или лекарственного средства неприменимым или неэффективным в каждом индивидуальном случае;
* получение Организацией информации о том, что материальное положение семьи позволяет самостоятельно приобретать товары и услуги, в том числе лекарственные препараты, перевязочные средства, иные медицинские изделия и материалы, оплачивать медицинские и иные необходимые для помощи Подопечному расходы без привлечения благотворительной помощи;
* получение Организацией информации о том, что аналогичный вид благотворительной помощи был оказан или оказывается Подопечному из других источников;
* необоснованность Благополучателем необходимости проведения того или иного вида лечения Подопечного или необходимости получения для Подопечного того или иного вида и количества лекарственных препаратов, перевязочных средств и иных медицинских товаров;
* неисполнение или ненадлежащее исполнение Благополучателем своих обязанностей, связанных с необходимым уходом за Подопечным;
* распространение Благополучателем недостоверной, наносящей ущерб деловой репутации Организации, информации и сведений о деятельности Организации;
* несоответствие поведения Благополучателя принятым социальным нормам во время нахождения на общественных мероприятиях, организованных Организацией, в медицинских учреждениях, услуги которых оплачены Организацией, а также в отношении сотрудников и иных специалистов Организации, других благополучателей и подопечных Организации, доноров Организации;
* невозможность связаться с Благополучателем по указанным им контактным данным (номеру телефона, адресу электронной почты, почтовому адресу), отсутствие обратной связи от Благополучателя в течение 1 (одного) месяца и более;
* совершение Благополучателем или наличие у Благополучателя намерений в совершении противоправных действий вне зависимости от целей и последствий таких действий;
* осуществление в отношении Благополучателя следственных действий, возбуждение в отношении Благополучателя уголовного дела, дела об административном правонарушении;
* наличие предъявленных Благополучателю судебных исков, наличие судебных решений об обращении взыскания на имущество Благополучателя, ведение в отношении Благополучателя исполнительного производства;
* наложение ареста на имущество Благополучателя;
* наличие у Благополучателя задолженности по уплате налогов в бюджет;
* инициирование в отношении Благополучателя процедуры банкротства;

3.1.6. отказать Благополучателю в участии Подопечного в тех или иных проектах и программах Организации, принимая во внимание рекомендации медицинских специалистов, привлеченных Организацией, в том числе в случае невозможности получения таких рекомендаций вследствие отказа Благополучателя от проведения осмотров медицинскими специалистами, привлеченными Организацией, а также руководствуясь ограничениями, указанными в положениях и программах Организации;3.1.7. в случае отказа в предоставлении благотворительной помощи не указывать причину, по которой Организацией принято решение об отказе в предоставлении такой помощи;3.1.8. отказаться от Договора в одностороннем внесудебном порядке, письменно уведомив об этом Благополучателя не позднее, чем за 30 (тридцать) календарных дней до предполагаемой даты расторжения.* 1. **Благополучатель вправе:**
		1. направлять Организацию заявления с просьбой об оказании благотворительной помощи в той или иной форме;
		2. отказаться от получения пожертвования, направив Организацию письменное уведомление не позднее, чем за 5 (пять) рабочих дней до даты передачи пожертвования;
		3. ходатайствовать перед Организацией об изменении назначения использования полученной благотворительной помощи;
		4. отказаться от Договора в одностороннем внесудебном порядке письменно уведомив об этом Организация не позднее, чем за 30 (тридцать) календарных дней до предполагаемой даты расторжения Договора.

**4. Порядок приема-передачи благотворительной помощи**4.1. Порядок передачи благотворительного пожертвования в денежной форме:4.1.1. Организация передает, а Благополучатель принимает пожертвование в денежной форме путем перечисления денежных средств на банковский счет Благополучателя, указанный в статье 9 настоящего Договора, или иной банковский счет, указанный Благополучателем, либо путем выдачи денежных средств из кассы Организации Благополучателю лично.4.1.2. Фактом передачи Благополучателю пожертвования в денежной форме является списание денежных средств с банковского счета Организации, подтвержденное платежным поручением с отметкой банка и выпиской банка, либо расходным кассовым ордером, подписанным Сторонами. 4.1.3. Пожертвование считается принятым Благополучателем, если в течение 10 (десяти) календарных дней с момента поступления денежных средств на указанный банковский счет, Благополучатель не направит в Организация мотивированный отказ от пожертвования.4.1.4. Организация не несет ответственность за правильность передачи и получения Благополучателем пожертвований в денежной и натуральной форме в случае ненадлежащего или несвоевременного уведомления Организации об изменении реквизитов и/или персональных данных Благополучателя в соответствии с пунктом 2.2.4 настоящего Договора.4.1.5. Наличие указанных в пункте 4.1.2 документов, подтверждает соблюдение Сторонами надлежащей письменной формы договора пожертвования, заключенного на условиях настоящего Договора. 4.2. Порядок передачи благотворительного пожертвования в натуральной форме:4.2.1. Организация передает, а Благополучатель принимает пожертвование в натуральной форме путем личного вручения или отправки на указанный Благополучателем почтовый адрес, либо путем направления на указанную Благополучателем электронную почту письма с приложением электронных проездных билетов для проезда Подопечного и сопровождающего его лица к месту получения благотворительной помощи и обратно. 4.2.2. Фактом передачи Благополучателю пожертвования в натуральной форме является Акт приема-передачи пожертвования (по форме Приложения № 2 к Договору), подписанный Сторонами. 4.2.3. Организация направляет Благополучателю Акт приема-передачи пожертвования в двух экземплярах, а Благополучатель получает, подписывает и один экземпляр возвращает Организацию в течение 10 (десяти) календарных дней с момента получения. 4.2.4. Если подписанный Благополучателем Акт приема-передачи, либо мотивированный отказ от пожертвования и от подписания Акта приема-передачи, не направлен Организацию Благополучателем в течение 10 (десяти) календарных дней со дня его получения, пожертвование считается принятым, а Акт приема-передачи подписанным Благополучателем.4.2.5. Наличие указанных в пункте 4.2.2 документов, содержащих ссылку на настоящий Договор, подтверждает соблюдение Сторонами надлежащей письменной формы договора пожертвования, заключенного на условиях настоящего Договора. **5. Срок действия Договора**5.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует в течение 1 (одного) года.5.2. Если по истечении срока, указанного в пункте 5.1, ни одна из Сторон не уведомит в письменной форме другую Сторону о своем намерении расторгнуть настоящий Договор, Договор считается продленным на тех же условиях и на тот же срок. В дальнейшем его пролонгация будет происходить в таком же порядке неограниченное количество раз до достижения Подопечным возраста 18 (восемнадцати) лет или до приобретения Подопечным полной дееспособности до достижения им возраста 18 (восемнадцати) лет. При этом настоящий Договор прекращает свое действие в день достижении Подопечным возраста 18 (восемнадцати) лет или, в случае приобретения несовершеннолетним Подопечным полной дееспособности, до достижения им совершеннолетия.**6. Досрочное расторжение Договора**6.1. Стороны могут досрочно расторгнуть настоящий Договор:- по соглашению сторон;- в одностороннем внесудебном порядке в соответствии с пунктами 3.1.8 и 3.2.4 настоящего Договора;- по основаниям и в порядке в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.1. **Ответственность Сторон**

7.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Республики Узбекистан и настоящим Договором. 7.2. Все споры, возникающие между Сторонами, будут разрешаться путем переговоров. При не урегулировании спорных вопросов путем переговоров, споры разрешаются в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством Республики Узбекистан.1. **Заключительные положения**

8.1. Любые письма, уведомления, извещения, направляемые Сторонами друг другу по электронной почте в процессе исполнения настоящего Договора, считаются должным образом направленными, если указанные письма, уведомления и извещения направляются по адресам, указанным в статье 9 настоящего Договора. 8.2. Все обязательства Сторон, возникшие до подписания настоящего Договора, связанные с заключением Договора и имеющие отношение к предмету Договора, прекращаются одновременно с подписанием настоящего Договора. 8.3. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, каждый из которых – на русском и узбекском языке. Русский язык будет применяться во всей корреспонденции.В случае возникновения разночтений или каких-либо несовпадений в смысловом содержании условий настоящего Договора преимуществом обладает текст настоящего Договора на русском языке.8.4. Договор содержит приложения, являющиеся его неотъемлемой частью:**-** Приложение № 1 – Согласие на обработку персональных данных;- Приложение № 2 – форма Акта приема-передачи;- Приложение № 3 – Информированное согласие на проведение патронажа. 8.5. Во всем остальном, что не предусмотрено настоящим Договором, Стороны руководствуются действующим законодательством Республики Узбекистан. **9. Реквизиты и подписи Сторон****Организация:****Благополучатель:**Ф.И.О.Паспорт: Адрес регистрации: Почтовый адрес: Тел. Эл. адрес: | **1. Shartnoma mavzusi**1.1. Mazkur Shartnomaga muvofiq, Manfaatdor TASHKILOT vasiyligidagi shaxs, TASHKILOT esa xayriya tashkiloti bo‘lib hisoblanadi va o‘z Nizomi doirasida Manfaatdorga pul mablag‘lari va tabiiy shakllardagi beg‘araz xayr-ehsonlarni jalb qilish va topshirish, dori-darmon, gigiyenik, bog‘lash vositalari va preparatlari, boshqa turdagi tibbiy vositalar va mahsulotlar, laborator tekshiruvlarlari va tahlillari, boshqa tibbiy xizmatlar, Vasiylikdagi shaxs va uni kuzatuvchi shaxsning xayriya yordamini berish joylariga borishi va qaytishi yo‘l harajatlarini, va boshqa tashxis, davolash, reabilitatsiya va Vasiylikdagi shaxsning ijtimoiy moslashuvi uchun harajatlarni to‘lash, Vasiylikdagi shaxs va ularning oila a’zolariga xayriya yordami ko‘rsatish va qo‘llab-quvvatlash bilan bog‘liq yordam ko‘rsatish. Mazkur Shartnomaning tuzilishi TASHKILOT tomonidan Vasiylikdagi shaxsga so‘zsiz xayr-ehsonni amalga oshirish uchun yagona va yetarli asos bo‘lib hisoblanmaydi.1.2. Xayriya yordami uchun tegishli mablag‘ mavjud bo‘lgan taqdirda, amaldagi qonunchilik, TASHKILOT Ustavi, TASHKILOTning xayriya dasturi va mazkur Shartnoma shartlariga muvofiq, shuningdek TASHKILOTga maqsadli xayriya qilgan donorlarning istaklarini inobatga olgan holda, TASHKILOT xayr-ehsonni taqdim etish to‘g‘risida qaror qabul qiladi, Vasiylikdagi shaxsning ehtiyojlari va Manfaatdorning talabini inobatga olgan holda, xayr-ehsonning topshirish shartlarini, miqdorini va shaklini (pul yoki asl holida) belgilaydi.1.3. TASHKILOT Vasiylikdagi shaxsga u yoki bu turdagi xayriya yordamini taqdim etish to‘g‘risida qaror qabul qilishi uchun va Vasiylikdagi shaxsga xayriya yordamining zaruriy miqdori va shakllari bo‘yicha tavsiyalarni olish uchun TASHKILOT tomonidan jalb qilingan tibbiy mutaxassislar Vasiylikdagi shaxsni tekshiruvdan o‘tkazadilar, buning uchun Manfaatdor Patronaj o‘tkazishga roziligini ma’lum qiluvchi hujjatni (3-ilova) imzolaydi, mazkur hujjat Shartnomaning ajralmas qismi hisoblanadi. Tekshiruvlarning soni va muntazamligi TASHKILOT tomonidan jalb qilingan tibbiyot mutaxassislaridan olingan tavsiyalar asosida belgilanadi.1.4. Manfaatdor TASHKILOT tomonidan to‘plangan mablag‘larni olish huquqiga ega emas, xayr-ehsonning hajmi va shaklini, shuningdek ularni Vasiylikdagi shaxsga berish tartibi va shartlarini belgilamaydi. TASHKILOT tomonidan Vasiylikdagi shaxsga xayriya yordami ko‘rsatish uchun turli xil tadbirlar doirasida, shu jumladan Internetdagi turli xil manbalarda, TASHKILOTning rasmiy veb-saytida, ijtimoiy tarmoqlarda, ommaviy axborot vositalarida va boshqa axborot manbalarida e’lonlarni joylashtirish yo‘li bilan yig‘ilgan mablag‘lar TASHKILOT ihtiyorida bo‘lib, Manfaatdorning mulki hisoblanmaydi.1.5. Mazkur Shartnomaning maqsadlari uchun xayr-ehsonlar deganda O’zbekiston Respublikasi Soliq kodeksining 179-moddasining 2-qismiga muvofiq xayriya mablag‘lari tushuniladi1.6. Manfaatdor xayriya yordamini qabul qilish va undan shartnomaning 1.1-bandida ko‘rsatilgan maqsadlarda foydalanish majburiyatini oladi.**2. Tomonlarning majburiyatlari****2.1. TASHKILOT quyidagi majburiyatlarni oladi:**2.1.1. yordamga muhtoj bo‘lgan Vasiylikdagi shaxs haqidagi ma’lumotni TASHKILOTning rasmiy veb-saytida, ommaviy axborot vositalarida, ijtimoiy tarmoqlarda yoki TASHKILOTning ixtiyoriga ko‘ra boshqa axborot manbalarida joylashtirish orqali xayriya mablag‘larini yig‘ishni tashkil qilish;2.1.2. Vasiylikdagi shaxsga xayriya yordamini ko‘rsatish uchun o‘z bank hisobvarag‘ida, shuningdek boshqa to‘lov tizimlari orqali jismoniy va yuridik shaxslarning xayr-ehsonlarini qabul qilish;2.1.3. Vasiylikdagi shaxs haqidagi kerakli ma’lumotlarni to‘plashni tashkil qilish;2.1.4. donorlar va ko‘ngillilarni jalb etish, xayriya xayr-ehsonlarini to‘plash, shuningdek, jamoatchilik e’tiborini bullez epidermolizi va ixtiozning turli shakllariga chalingan insonlarning muammolariga jalb qilishga qaratilgan tadbirlarni tashkil qilish;2.1.5. Manfaatdorga, so‘rov olingan kundan boshlab 3 (uch) ish kunida naqd pulda xayriya qilinganligini tasdiqlovchi to‘lov topshirig‘ini elektron pochta orqali yuborish;2.1.6. Manfaatdorga xayr-ehsonni asl holida topshirish-qabul qilish to‘g‘risidagi Dalolatnomalarni yuborish (mazkur Shartnomaning 2-ilovasi shaklida).**2.2. Manfaatdor quyidagi majburiyatlarni oladi:**2.2.1. TASHKILOTga quyidagi hujjatlar va shaxsiy ma’lumotlarni taqdim etish:* Manfaatdor va Vasiylikdagi shaxsning shaxsiy ma’lumotlarini qayta ishlashga rozilikning asl nusxasi (mazkur Shartnomaga 1-ilova);
* Manfaatdor pasportining nusxasi (birinchi va ikkinchi sahifalar);
* Vasiylikdagi shaxsning tug‘ilganlik to‘g‘risidagi guvohnomasining nusxasi;
* Vasiylikdagi shaxsning tashxisini tasdiqlovchi tibbiy muassasadan berilgan ma’lumotnoma yoki boshqa hujjat nusxasi;
* Vasiylikdagi shaxsning fotosurati;
* TASHKILOTning veb-saytida va xayriya mablag‘larini to‘plash uchun boshqa axborot manbalarida joylashtirish uchun Vasiylikdagi shaxs haqidagi hikoya;
* ro‘yxatdan o‘tgan manzili va pochta indeksi ko‘rsatilgan pochta manzili;
* aloqa uchun telefon raqami;
* elektron pochta manzili;
* pul shaklidagi xayr-ehsonlarni o‘tkazish uchun bank hisobvaraqlari rekvizitlari;
* shuningdek TASHKILOT Ustav faoliyatini amalga oshirish va mazkur Shartnoma bo‘yicha majburiyatlarni bajarish uchun zarur bo‘lgan boshqa hujjatlar va ma’lumotlar;

2.2.2. Shartnomaning 9-moddasida ko‘rsatilgan elektron pochta manzili orqali, Shartnomaning 2.2.1-bandida ko‘rsatilgan shaxsiy ma’lumotlarni va hujjatlarning skanerlangan sifatli nusxalarini TASHKILOTga yuborish;2.2.3. Manfaatdor va Vasiylikdagi shaxsning shaxsiy ma’lumotlarini qayta ishlashga imzolangan rozilikning asl nusxasini Shartnomaning 9-moddasida ko‘rsatilgan manzilga yuborish;2.2.4. mazkur Shartnomani tuzish paytida TASHKILOT tomonidan taqdim etilgan hujjatlar va / yoki shaxsiy ma’lumotlarning kamida bittasi o‘zgargan taqdirda, bunday o‘zgarishlar kuchga kirgan kundan boshlab 3 (uch) ish kunidan kechiktirmay, TASHKILOTga o‘zgarishlar to‘g‘risidagi xabarnomani Shartnomaning 9-moddasida ko‘rsatilgan elektron pochta orqali yuborish;2.2.5. Elektron pochta orqali xabarnomaolingan kundan boshlab 10 (o‘n) kalendar kundan kechiktirmay, Shartnomaning 9-moddasida ko‘rsatilgan manzilga, qo‘shimcha bitimlar, topshirish-qabul qilish to‘g‘risidagi dalolatnomalar va TASHKILOT tomonidan yuborilgan Shartnomaga ilovalar va hujjatlarni qabul qilish, imzolash va TASHKILOTga yoki boshqa pochta xizmati orqali yuborish;2.2.6. Vasiylikdagi shaxs va uning hamrohini xayriya topshiriladigan joylarga sayohat qilishi va orqaga qaytishi uchun Manfaatdorga TASHKILOT tomonidan to‘langan va yuborilgan elektron sayohat chiptalarining posadka taloni va nazorat kuponlarini, safardan keyin 10 (o‘n) kalendar kunidan kechiktirmay Shartnomaning 9-moddasida ko‘rsatilgan TASHKILOT manziliga yuborish;2.2.7. TASHKILOTdan olingan xayr-ehsonlardan mazkur Shartnomaning 1-moddasida ko‘rsatilgan maqsadlarda foydalanish;2.2.8. TASHKILOT talabiga binoan 5 (besh) kalendar kuni mobaynida xayriya yordamidan maqsadli foydalanilganligini tasdiqlovchi hujjatlarni yuborish;2.2.9. mazkur Shartnomaning 1-moddasida ko‘rsatilgan maqsadlar uchun xayriya yordamidan foydalanishga xalaqit beradigan holatlar yuzaga kelgan taqdirda, bunday holatlar yuzaga kelganligi to‘g‘risida TASHKILOTni xabardor qilish va foydalanilmagan xayr-ehsonlarni bunday holatlar yuzaga kelgan kundan boshlab 5 (besh) ish kuni mobaynida TASHKILOTga qaytarish;2.2.10. ilgari xayr-ehson sifatida olingan mablag‘larni TASHKILOTga qaytarib berish, shuningdek, mazkur Shartnomaning 1-moddasida ko‘rsatilgan maqsadlar uchun to‘liq yoki qisman foydalanilmaganligi aniqlangan taqdirda, asl holda berilgan foydalanilmaganxayr-ehsonlarni, TASHKILOT tomonidan qaytarish haqidagi talab qo‘yilgan kundan boshlab, 5 (besh) ish kuni ichida qaytarib berish;2.2.11. mazkur Shartnomaning 1-moddasida ko‘rsatilgan maqsadlar uchun boshqa tashkilotlarga Vasiylikdagi shaxsga xayriya yordamini so‘rab murojaat qilish holatlari va Vasiylikdagi shaxs foydasiga mustaqil mablag‘ yig‘ish holatlari to‘g‘risida, shuningdek boshqa tashkilotlardan va uchinchi shaxslardan bunday xayriya yordami va xayr-ehsonlarni olish holatlari to‘g‘risida yozma ravishda yoki shartnomaning 9-moddasida ko‘rsatilgan elektron pochta orqali TASHKILOTga xat yuborish orqali TASHKILOTni xabardor qilish;2.2.12. Ushbu Shartnomaning 1-moddasida ko‘rsatilgan maqsadlar uchun boshqa manbalardan, shu jumladan uchinchi shaxslar va tashkilotlardan xayr-ehson va boshqa yordam olganlik to‘g‘risida, bunday xayriya va yordam olingan kundan boshlab 3 (uch) ish kuni mobaynida yoki TASHKILOTdan tegishli so‘rov olingan kundan boshlab 3 (uch) ish kuni mobaynida Shartnomaning 2.2.11-bandida ko‘rsatilgan usullar bilan TASHKILOTni xabardor qilish;2.2.13. Manfaatdorga nisbatan tergov xarakatlari, Manfaatdorga nisbatan jinoiy ish qo‘zg‘atilganligi va ma’muriy huquqbuzarlik to‘g‘risidagi ish qo‘zg‘atilganligi, Manfaatdorga qarshi da’vo arizalarining mavjudligi, undiruvni Manfaatdorning mol-mulkiga qaratish bo‘yicha sud qarorlarining mavjudligi, Manfaatdorga nisbatan sud ijrosi va mulkini xatlash holatlarining mavjudligi, Manfaatdorning byudjetga soliq to‘lash bo‘yicha qarzdorligi mavjudligi, Manfaatdorga nisbatan bankrotlik ishining boshlanganligi to‘g‘risida TASHKILOTga xabar berish;2.2.14. Vasiylikdagi shaxsni tegishli parvarish bilan ta’minlash, shu jumladan TASHKILOTdan xayriya ko‘rinishida olingan mablag‘larga Vasiylikdagi shaxsni parvarish qilish uchun zarur bo‘lgan, Rossiya Federatsiyasida yoki Vasiylikdagi shaxsning yashash joyida sertifikatlangan ishlab chiqaruvchilar va yetkazib beruvchilardan va Vasiylikdagi shaxsning yashash joyida amal qiluvchi xavfsizlik talablarga javob beradigan tibbiy buyumlar, materiallar va preparatlar sotib olish.**3. Tomonlarining huquqlari****3.1. TASHKILOT quyidagi huquqlarga ega:**3.1.1. Manfaatdordan xayriya yordamidan maqsadli foydalanilganligini tasdiqlovchi hujjatlarni talab qilish;3.1.2. Manfaatdor mazkur Shartnoma bo‘yicha o‘z majburiyatlarini bajarmagan yoki lozim darajada bajarmagan taqdirda Vasiylikdagi shaxs uchun yig‘ilgan mablag‘larni TASHKILOTning boshqa Ustav maqsadlarini amalga oshirishga yo‘naltirish;3.1.3. Manfaatdor TASHKILOTdan olingan xayr-ehsonni mazkur Shartnomaning 1-moddasida ko‘zda tutilgan maqsadlar uchun sarflamaganligi aniqlangan taqdirda xayr-ehsonni bekor qilishni talab qilish va Manfaatdor tomonidan ilgari xayr-ehson sifatida olingan mablag‘larni, shuningdek, asl holda berilgan xayr-ehsonlarni (to‘liq yoki qisman) ko‘zlangan maqsadlar uchun ishlatilmagani aniqlangan taqdirda, TASHKILOT tomonidan xayr-ehsonni qaytarish haqidagi so‘rov yuborilgan kundan boshlab 5 (besh) ish kuni mobaynida TASHKILOTga qaytarib berish talabini qo‘yish;3.1.4. Vasiylikdagi shaxs uchun yig‘ilgan mablag‘larni ko‘zlangan maqsadlarda ishlatishning imkoni bo‘lmagan taqdirda (Manfaatdor tomonidan xayriya yordamidan voz kechish, Manfaatdor tomonidan davolanishdan va boshqa tibbiy muolajadan bosh tortish, tibbiy muassasa tomonidan rad etilishi, Vasiylikdagi shaxsning o‘limi, muayyan shakldagi yordamga ehtiyojning mavjud emasligi va boshqalar), ulardan Ustavdagi boshqa maqsadlarda foydalanish;3.1.5. Manfaatdorga ushbu Shartnoma muddati davomida istalgan vaqtda xayriya yordamini ko‘rsatishni rad etish, shu jumladan quyidagi holatlarda:* Manfaatdor tomonidan mazkur Shartnoma shartlarining buzilishi;
* Manfaatdorning TASHKILOT tomonidan jalb qilingan tibbiy mutaxassislar tomonidan, terining holatini bog‘lovsiz holatda baholash va Vasiylikdagi shaxsga zarur bo‘lgan xayriya tadbirlarining miqdori va shakllarini aniqlash uchun Vasiylikdagi shaxsning tibbiy ko‘rikdan o‘tkazilishdan bosh tortishi va/yoki Manfaatdorning Patronajga roziligi haqidagi xabarnomani (3-ilova) imzolashdan bosh tortishi;
* TASHKILOT tomonidan taqdim etilgan xayr-ehsonlarning Manfaatdor tomonidan suiiste’mol qilinishi;
* Vasiylikdagi shaxsga talab etilayotgan yordam turining TASHKILOTning Ustav faoliyatiga mos kelmasligi;
* Manfaatdorning so‘rovi TASHKILOTning Ustav faoliyati, TASHKILOT xayriya dasturiga mos kelmasligi.
* Manfaatdorning so‘rovi Vasiylikdagi shaxsning joriy ehtiyojlariga mos kelmasligi;
* TASHKILOTda yordam berish uchun zarur mablag‘larning mavjud emasligi;
* Manfaatdor tomonidan taqdim etilgan ma’lumotlar, hujjatlar va axborototlarning, shu jumladan shaxsiy ma’lumotlarning to‘liq emasligi yoki ularning haqiqiyligiga shubha tug‘ilganda;
* Vasiylikdagi shaxsga shubhali davolanish usullari, noan’anaviy davolash usullari yoki tegishli faoliyatni amalga oshirish huquqiga ega bo‘lmagan shaxslar tomonidan ko‘rsatiladigan xizmatlar uchun haq to‘lash maqsadida Manfaatdor tomonidan mablag‘ talab qilinganida;
* har bir alohida holatda tibbiy muassasa tomonidan Vasiylikdagi shaxs uchun talab qilinadigan davolanish, tibbiy yordam yoki dori turining, qo‘llanilishi mumkin emasligi yoki samarasiz ekanligining tan olinishi;
* TASHKILOT tomonidan Vasiylikdagi shaxsga yordam ko‘rsatish uchun oilaning moddiy ahvoli tovarlar va xizmatlarni, shu jumladan dori-darmon, bog‘lash vositalari, boshqa tibbiy vositalar va materiallarni,xayriya yordamini jalb qilmagan holda,mustaqil ravishda sotib olish imkoniyatining mavjudligi to‘g‘risidagi ma’lumotlarni olish;
* TASHKILOT tomonidan Manfaatdorga boshqa manbalardan shunga o‘xshash turdagi xayriya yordamining ko‘rsatilganligi yoki ko‘rsatilayotganligi to‘g‘risidagi ma’lumotni olish;
* Vasiylikdagi shaxsga u yoki bu turdagi davolanish muolajasini o‘tkazish zarurati yoki Vasiylikdagi shaxs uchun boshqa tur va miqdordagi dori-darmonlar, bog‘lash vositalari va boshqa tibbiy buyumlarning olish zarurati Manfaatdor tomonidan asoslanmagan holda;
* Manfaatdor tomonidan Vasiylikdagi shaxsga zaruriy g‘amxo‘rlik bilan bog‘liq majburiyatlarni bajarmaganligi yoki lozim darajada bajarmaganligi;
* Manfaatdor tomonidan TASHKILOT faoliyati to‘g‘risida TASHKILOTning ishbilarmonlik obro‘siga putur yetkazuvchi, noto‘g‘ri axborot va ma’lumotlarni tarqatish;
* TASHKILOT tomonidan tashkil etiladigan ommaviy tadbirlarda, ko‘rsatiladigan xizmatlar uchun to‘lovlar TASHKILOT tomonidan to‘langan tibbiy muassasalarda, shuningdek TASHKILOT xodimlari va boshqa mutaxassislariga, boshqa Manfaatdorlarga va Vasiylikdagi shaxslarga, TASHKILOT donorlariga nisbatan Manfaatdorning xulq-atvori qabul qilingan ijtimoiy me’yorlarga mos kelmagan taqdirda;
* Manfaatdor tomonidan aloqa qilish uchun ko‘rsatilgan kontaktlar (telefon raqami, elektron pochta manzili, pochta manzili) orqali bog‘lanishning iloji bo‘lmasa, Manfaatdor tomonidan 1 (bir) oy yoki undan ko‘proq vaqt davomida aloqa bog‘lanmasa;
* Manfaatdor tomonidan qonunbuzarlik sodir etilgan bo‘lsa yoki Manfaatdor bunday harakatlarning maqsadi va oqibatlaridan qat’i nazar, noqonuniy harakatlar qilish niyatida bo‘lsa;
* Manfaatdorga nisbatan tergov harakatlarini amalga oshirish, Manfaatdor nisbatan jinoiy ish qo‘zg‘atilishi, ma’muriy huquqbuzarlik ishi qo‘zg‘atilishi;
* Manfaatdorga qarshi da’vo arizalari mavjudligi, undiruvni Manfaatdorning mol-mulkiga qaratish bo‘yicha sud qarorlarining mavjudligi, Manfaatdorga nisbatan sud ijrosi harakatlarining olib borilishi;
* Manfaatdorning mulkini xatlash holatlarining mavjudligi;
* Manfaatdorning byudjetga soliq to‘lash bo‘yicha qarzdorligi mavjudligi.
* Manfaatdorga nisbatan bankrotlik ishining boshlanganligi;

3.1.6. TASHKILOT tomonidan jalb qilingan tibbiy mutaxassislarning tavsiyalarini hisobga olgan holda, shu jumladan, TASHKILOT tomonidan jalb qilingan tibbiy mutaxassislar tomonidan ko‘rikdan o‘tkazilishini Manfaatdor tomonidan rad etilishi sababli shunday tavsiyalarning olishning imkoni mavjud bo‘lmasa, shuningdek TASHKILOT nizomi va dasturlarida ko‘rsatilgan cheklovlarga amal qilgan holda, Vasiylikdagi shaxsning TASHKILOTning u yoki bu loyihalari va dasturlarida Manfaatdorning qatnashishini rad etish;3.1.7. xayriya yordamini berish rad etilgan taqdirda, TASHKILOT bunday yordamni rad etish to‘g‘risida qaror qabul qilishining sababini ko‘rsatmaslik;3.1.8. Kelishuvni bekor qilinishi tahmin qilinayotgan kundan 30 (o‘ttiz) kun oldin, kechiktirmasdan Manfaatdorga yozma ravishda xabar berish orqali sud tartibidan tashqari tartibda shartnomani bir tomonlama bekor qilish.**3.2. Manfaatdor quyidagi huquqlarga ega:**3.2.1. u yoki bu shaklda xayriya yordami ko‘rsatilishini so‘rab TASHKILOTga ariza yuborish;3.2.2. xayriya topshirish sanasidan 5 (besh) ish kunidan kechiktirmagan holda TASHKILOTga yozma xabar yuborish orqali xayr-ehson olishni rad etish;3.2.3. olingan xayr-ehsondan foydalanish maqsadini o‘zgartirish uchun TASHKILOTga murojaat qilish;3.2.4. Kelishuvni bekor qilinishi tahmin qilinayotgan kundan 30 (o‘ttiz) kun oldin kechiktirmasdan TASHKILOTga yozma ravishda xabar berish orqali sud tartibidan tashqari tartibda shartnomani bir tomonlama bekor qilish.**4. Xayriya yordamini qabul qilish-topshirish tartibi**4.1 Pul shaklidagi xayr-ehsonni berish tartibi:4.1.1 TASHKILOT tomonidan beriladigan pul shaklidagi hayr-ehson Manfaatdor tomonidan Shartnomaning 9-moddasida ko‘rsatilgan bank hisobvarag‘iga yoki Manfaatdor tomonidan ko‘rsatilgan boshqa bank hisobiga pul mablag‘larini o‘tkazish, yoki pul mablag‘larini TASHKILOT kassasidan Manfaatdorga shaxsan berish orqali amalga oshiriladi.4.1.2 Tomonlar imzolagan, bank tomonidan belgi qo‘yilgan to‘lov topshirig‘i va bank ko‘chirmasi, yoki kassaning chiqim orderi bilan tasdiqlangan TASHKILOTning bank hisobidan o‘tkazilgan pul mablag‘lari Manfaatdorga pul shaklidagi xayr-ehsonni topshirganlikning dalili bo‘lib hisoblanadi.4.1.3 Agar ko‘rsatilgan bank hisobvarag‘iga pul mablag‘lari kelib tushganidan boshlab 10 (o‘n) kalendar kun mobaynida Manfaatdor tomonidan TASHKILOTga xayr-ehsondan voz kechish haqida asoslangan yozma xabar yuborilmagan bo‘lsa, xayr-ehson Manfaatdor tomonidan qabul qilingan deb hisoblanadi4.1.4 Manfaatdorning rekvizitlari va/yoki shaxsiy ma’lumotlari o‘zgargani xaqida TASHKILOT tegishli ravishda yoki o‘z vaqtida xabardor qilinmagan holda, Manfaatdorga xayr-ehson to‘g‘ri yuborilishi va qabul qilinishiga TASHKILOT, mazkur Shartnomaning 2.2.4-bandiga muvofiq, javobgar bo‘lmaydi.4.1.5 Shartnomaning 4.1.2.-bandida ko‘rsatib o‘tilgan hujjatlarning mavjudligi Tomonlarning mazkur Shartnoma shartlariga asosan xayr-ehson Shartnomasining tegishli yozma shakliga rioya qilganliklarini tasdiqlaydi.4.2 Xayr-ehsonni asl holda berish tartibi:4.2.1 Asl holdagi hayr-ehson TASHKILOT tomonidan beriladi Manfaatdor tomonidan shaxsan qabul qilish orqali, xayriya yordami beriladigan joyga Vasiylik ostidagi shaxs va uning kuzatuvchisi borishiva qaytib kelishi uchun Manfaatdor tomonidan ko‘rsatilgan pochta manziliga chiptalarni ilova qilgan holda xat yuborish yohud elektron pochta manziliga elektron yo‘l chiptalarini yuborish orqali amalga oshiriladi.4.2.2 Tomonlar imzolagan xayr-ehsonni qabul qilish-topshirish dalolatnomasi (shartnomaga 2-ilova shaklida) Manfaatdorga xayr-ehsonni asl holda topshirish fakti bo‘lib hisoblanadi.4.2.3 TASHKILOT Manfaatdorga qabul qilish-topshirish dalolatnomasini ikki nusxada yuboradi va Manfaatdor ularni oladi, imzolaydi va bir nus'hasini olgan kundan boshlab 10 (o‘n) kalendar kuni mobaynida TASHKILOTga qaytaradi.4.2.4 Agar Manfaatdor tomonidan imzolangan topshirish - qabul qilish dalolatnomasi yoki xayr-ehsonni qabul qilishdan va qabul qilish - topshirish dalolatnomasini imzolashdan bosh tortilganining asosli sababi, Manfaatdor tomonidan xayr-ehson qabul qilingan kundan boshlab 10 (o‘n) kalendar kuni mobaynida TASHKILOTga yuborilmagan bo‘lsa, xayr-ehson qabul qilingan, qabul qilish va topshirish dalolatnomasi esa Manfaatdor tomonidan imzolagan deb hisoblanadi.4.2.5 Ushbu Shartnomaga havolani o‘z ichiga olgan va 4.2.2-bandda ko‘rsatilgan hujjatlarning mavjudligi Tomonlarning ushbu Shartnoma shartlariga ko‘ra tuzilgan xayr-ehson shartnomasining tegishli yozma shakliga rioya qilganligini tasdiqlaydi.**5. Shartnomaning amal qilish muddati**5.1 Ushbu Shartnoma Tomonlar imzolagan kundan boshlab kuchga kiradi va 1 (bir) yil davomida amal qiladi.5.2 Agar 5.1-bandda ko‘rsatilgan muddat tugagach, Tomonlarning hech biri boshqa Tomonni ushbu Shartnomani bekor qilish niyati to‘g‘risida yozma ravishda xabardor qilmasa, Shartnoma xuddi shu shartlar asosida va xuddi shu muddatga uzaytirilgan hisoblanadi. Kelgusida, uning uzaytirilishi Vasiylikdagi shaxsning 18 (o‘n sakkiz) yoshga to‘lguniga qadar yoki Vasiylikdagi shaxs 18 (o‘n sakkiz) yoshga to‘lgunga qadar to‘liq ishga layoqatli holatga ega bo‘lishigacha cheksiz ko‘p marta amalga oshiriladi. Shu bilan birga, ushbu Shartnomaning amal qilishi Vasiylikdagi shaxsning 18 (o‘n sakkiz) yoshga to‘lgan kuni yoki voyaga yetmagan Vasiylikdagi shaxsning to‘liq ishga layoqatli holatga ega bo‘lishi bilan to‘xtatiladi.**6. Shartnomani muddatidan oldin bekor qilish**6.1. Tomonlar ushbu Shartnomani muddatidan oldin bekor qilishlari mumkin:* tomonlarning kelishuviga binoan;
* ushbu Shartnomaning 3.1.8 va 3.2.4- bandlariga muvofiq sud tartibidan tashqari bir tomonlama;
* Rossiya Federatsiyasining amaldagi qonunlariga asosan va tartibida.

**7. Tomonlarning javobgarliklari**7.1. Ushbu Shartnoma bo‘yicha majburiyatlarni bajarmaganlik yoki lozim darajada bajarmaganlik uchun tomonlar O’zbekiston Respublikasi amaldagi qonunlariga va ushbu Shartnomaga muvofiq javobgar bo‘ladilar.7.2. Tomonlar o‘rtasida kelib chiqadigan barcha nizolar muzokaralar yo‘li bilan hal qilinadi, nizolar muzokaralar yo‘li bilan hal etilmagan taqdirda, ular O’zbekiston Respublikasining amaldagi qonunchiligiga muvofiq sud tartibida hal qilinadi.**8. Yakunlovchi qoidalar**8.1. Ushbu Shartnomani amalga oshirish jarayonida Tomonlar bir-birlariga elektron pochta orqali yuborilgan har qanday xatlar, xabarnomalar, bildirishnomalar, ushbu Bitimning 9-moddasida ko‘rsatilgan manzillarga yuborilgan bo‘lsa, ushbu xatlar, bildirishnomalar va xabarnomalar tegishlicha yuborilgan deb hisoblanadi.8.2. Tomonlarning ushbu Shartnomani imzolashdan oldin Shartnomani tuzish bilan bog‘liq va Shartnoma mavzusiga tegishli barcha majburiyatlari ushbu Shartnomani imzolash bilan bir vaqtda bekor qilinadi.8.3. Shartnoma ikki nusxada, har biri bir xil yuridik kuchga ega bo‘lgan, ularning har biri rus va o‘zbek tillarida tuzilgan. Barcha yozishmalarda rus tilidan foydalaniladi.Ushbu Shartnoma shartlarining mazmunida yoki talqin qilinishida tafovutlar mavjud bo‘lsa, ushbu Shartnomaning rus tilidagi matni ustunlikka ega.8.4. Shartnoma uning ajralmas qismi bo‘lgan ilovalarga ega:* 1-ilova - Shaxsiy ma’lumotlarni qayta ishlashga rozilik;
* 2-ilova - topshirish - qabul qilish Dalolatnomasining shakli;
* 3- ilova - Patronaj o‘tkazishga Rozilik to‘g‘risidagi xabarnoma.

8.5. Ushbu Shartnomada ko‘zda tutilmagan boshqa barcha holatlarda, Tomonlar O’zbekiston Respublikasining amaldagi qonunchiligiga amal qiladilar.**9. Tomonlarning rekvizitlari va imzolari****TASHKILOT****Manfaatdor**F.I.Sh.Pasport: Ro‘yxatdan o‘tgan manzilPochta manzili:Tel. El. manzil: gofurova75@gmail.com |

|  |  |
| --- | --- |
|  **Председатель ННО «KAPALAK BOLALAR»:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /Волгунова Т.В/ | **«KAPALAK BOLALAR» ННТ Ta’sischisi:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /Volgunova T.V./m.o‘ |
| **Благополучатель:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ | **Manfaatdor:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ |
| Приложение № 1 к Договору на осуществление безвозмездной благотворительной помощи№ БД/UZ-\_\_\_\_\_\_-2020 от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г. | Muhtojlarga bepul yordam ko’rsatish«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ yildagi№ BD/UZ-\_\_\_\_\_\_-2020 ShartnomasigaIlova № 1 |
| **Согласие** **на обработку персональных данных**Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, *(фамилия, имя отчество)*проживающий (ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, *(адрес места жительства)*паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданный «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г. *(номер, серия)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, *(наименование органа, выдавшего документ)* (далее – Представитель Подопечного), являясь представителем и действуя в интересах несовершеннолетнего (недееспособного) гражданина (далее – Подопечный), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, *(фамилия, имя отчество в родительном падеже)*дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. паспорт/свидетельство о рождении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданный «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г. *(номер, серия)*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,*(наименование органа, выдавшего документ)*зарегистрированного (ой) (проживающего (ей)) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_‑\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, | **Shaxsiy ma’lumotlar bilan ishlashga** **rozilik xati**Men, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(turar joy manzili)*manzilida istiqomat qiluvchi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(familiyasi, ismi, sharifi)*pasport \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*(raqami, seriyasi)*, «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ yilda \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tomonidan *(hujjatni bergan organning nomi)*berilgan, (keyingi o’rinlarda – Vasiylikdagi shaxs Vakili), vakil bo’la turib va voyaga etmagan (mehnatga layoqatsiz) fuqaroning (keyingi o’rinlarda – Vasiylikdagi shaxs) \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(familiyasi, ismi va otasining ismi)*tug‘ilgan sana: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ yil, pasport / tug‘ilganlik haqida guvohnoma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ yilda \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(raqami, seriyasi)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* tomonidan*(hujjatni bergan organning nomi)*berilgan, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, |
| настоящим предоставляю свое согласие на обработку моих персональных данных (далее – «Согласие») Негосударственное некоммерческому организацию «KAPALAK BOLALAR» (далее – «Организация»), зарегистрированному по адресу:100095, г. Ташкент, Алмазарский район, ул. Карасарай, дом 353 А, в целях: заключения и исполнения договора на осуществление благотворительной помощи; безвозмездного оказания Организацией благотворительной помощи мне и Подопечному в виде привлечения и передачи пожертвований в денежной и натуральной форме, оплаты, закупки и передачи имущества, в том числе медицинских изделий и материалов, оплаты медицинских услуг, лабораторных исследований и анализов, в том числе генетических исследований, обеспечения условий для осуществления поездок Подопечного и его Представителей в места получения благотворительной помощи и обратно, в том числе обеспечение проезда, проживания и добровольного страхования за счет Организации в период нахождения в местах получения благотворительной помощи, оплаты иных расходов, связанных с диагностикой, лечением, реабилитацией, абилитацией, социальной адаптацией Подопечного; привлечение внимания общественности и ресурсов для оказания помощи Подопечному, в том числе путем размещения фото изображений Подопечного и его Представителя, видеоматериалов с участием Подопечного и его Представителя в общедоступных источниках; оказание иной благотворительной помощи и поддержки Подопечному и его семье; выполнение Организацией действий по поручению Представителя Подопечного; выполнение требований федерального законодательства по раскрытию информации о деятельности благотворительной организации, размещение информации о деятельности Организации в общедоступных источниках, в том числе на Сайте; внесения персональных данных, сведений о состоянии здоровья и результатов генетических исследований Подопечного в **Регистр больных генными дерматозами**, который ведется Организацией, внесения персональных данных моих и Подопечного в бухгалтерские и иные информационные системы Организации, на следующих условиях:1. Перечни категорий персональных данных Представителя Подопечного и Подопечного (далее – «Персональные данные»), на обработку которых дается Согласие, составляют, для Представителя Подопечного:
* фамилия, имя, отчество;
* пол;
* гражданство (резидентство);
* степень родства с Подопечным;
* дата рождения;
* место рождения;
* сведения об основном документе, удостоверяющем личность (серия, номер, дата выдачи, наименование органа, выдавшего документ, код подразделения);
* номер банковской карты;
* реквизиты банковского счета;
* адрес регистрации;
* адрес места жительства;
* номер телефона, адрес электронной почты и иные контактные данные;
* семейное положение;
* сведения о наличии детей;
* сведения, содержащиеся в доверенности (в случае, если Представитель Подопечного дает Согласие по доверенности от законных представителей Подопечного);
* ИНН или сведения об отсутствии ИНН;
* видеоматериалы и фото изображения Представителя Подопечного, предоставленные Представителем Подопечного, или содержащиеся в материалах, снятых при проведении мероприятий Организации;
* сведения об оказанной Организацией Подопечному и его Представителю помощи в виде привлечения и передачи пожертвований в денежной и натуральной форме, оплаты, закупки и передачи имущества, в том числе медицинских изделий и материалов, оплаты медицинских услуг, лабораторных исследований и анализов, в том числе генетических исследований, обеспечения условий для осуществления поездок Подопечного и его Представителей в места получения благотворительной помощи и обратно, в том числе обеспечение проезда, проживания и добровольного страхования за счет Организации в период нахождения в местах получения благотворительной помощи, оплаты иных расходов, связанных с диагностикой, лечением, реабилитацией, абилитацией, социальной адаптацией Подопечного; привлечение внимания общественности и ресурсов для оказания помощи Подопечному; оказание иной благотворительной помощи и поддержки Подопечному и его семье;
* сведения о национальной принадлежности, необходимые для выявления генетической склонности к заболеваниям;
* результаты проведения генетического исследования в виде исходных данных секвенирования ДНК в электронном виде, а также письменного заключения, содержащего результаты генетического исследования в электронном виде и на бумажном носителе;
* сведения о социальном статусе семьи (занятость родителей/иных Представителей Подопечного, где, с кем и в каких условиях проживает Подопечный, кто ежедневно осуществляет должный уход за Подопечным, кто является основным источником дохода в семье, склонность членов семьи к употреблению алкоголя и т.п.);
* сведения о фактах обращения Представителя Подопечного в другие организации с просьбами об оказании Подопечному благотворительной помощи и о самостоятельных сборах средств в пользу Подопечного на цели, указанные в договоре, заключенном между Организацией и Представителем Подопечного, а также сведения о фактах получения такой благотворительной помощи и пожертвований от других организаций и третьих лиц;
* сведения о фактах осуществления в отношении Представителя Подопечного следственных действий, возбуждения в отношении Представителя Подопечного уголовного дела, дела об административном правонарушении, наличия предъявленных Представителю Подопечного судебных исков, наличия судебных решений об обращении взыскания на имущество Представителя Подопечного, ведения в отношении Представителя Подопечного исполнительного производства, наложения ареста на имущество Представителя Подопечного, наличия у Представителя Подопечного, задолженности по уплате налогов в бюджет, инициирования в отношении Представителя Подопечного процедуры банкротства;

для Подопечного:* фамилия, имя, отчество;
* пол;
* сведения, указанные, в свидетельстве о рождении – в случае, если Подопечный не достиг возраста четырнадцати лет;
* сведения об основном документе, удостоверяющем личность (серия, номер, дата выдачи, наименование органа, выдавшего документ, код подразделения) – в случае, если Подопечный достиг возраста четырнадцати лет (если имеется);
* дата рождения;
* место рождения;
* СНИЛС;
* адрес регистрации;
* адрес места жительства;
* гражданство (резидентство);
* видео материалы и фото изображения Подопечного и его Представителя, предоставленные Представителем Подопечного, или содержащиеся в материалах, снятых при проведении мероприятий Организации, фотографии частей тела с ранами Подопечного;
* история о Подопечном для размещения на сайте Организации и иных информационных ресурсах для сбора благотворительных средств и привлечения внимания общественности, добровольцев (волонтеров);
* сведения о национальной принадлежности, необходимые для выявления генетической склонности к заболеваниям;
* сведения, указанные в справке об инвалидности (если инвалидность имеется);
* номер полиса обязательного медицинского страхования, дата выдачи и выдавшая полис организация;
* номер полиса добровольного медицинского страхования, дата выдачи и выдавшая полис страховая компания;
* анамнез;
* информация о заболеваниях (основной и сопутствующий диагноз);
* сведения о состоянии здоровья, в том числе сведения, содержащиеся в справке (ином документе) медицинского учреждения, подтверждающие диагноз Подопечного;
* результаты проведения генетического исследования в виде исходных данных секвенирования ДНК в электронном виде, а также письменного заключения, содержащего результаты генетического исследования в электронном виде и на бумажном носителе;
* сведения об оказанной Организацией Подопечному помощи в виде привлечения и передачи пожертвований в денежной и натуральной форме, оплаты, закупки и передачи имущества, в том числе медицинских изделий и материалов, оплаты медицинских услуг, лабораторных исследований и анализов, в том числе генетических исследований, обеспечения условий для осуществления поездок Подопечного в места получения благотворительной помощи и обратно, в том числе обеспечение проезда, проживания и добровольного страхования за счет Организации в период нахождения в местах получения благотворительной помощи, оплаты иных расходов, связанных с диагностикой, лечением, реабилитацией, абилитацией, социальной адаптацией Подопечного; привлечение внимания общественности и ресурсов для оказания помощи Подопечному; оказание иной благотворительной помощи и поддержки Подопечному и его семье;
* сведения о социальном статусе семьи (занятость родителей/иных Представителей Подопечного, где, с кем и в каких условиях проживает Подопечный, кто ежедневно осуществляет должный уход за Подопечным, кто является основным источником дохода в семье, склонность членов семьи к употреблению алкоголя и т.п.).
1. Обработка Персональных данных может осуществляться Организацией с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, и включает в себя сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (доступ работников Организации, распространение, предоставление), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение.
2. Согласие на распространение Персональных данных означает согласие на размещение на сайте Организации, средствах массовой информации и в сети Интернет следующих данных:

для Представителя Подопечного: * фамилия, имя, отчество;
* пол;
* регион проживания;
* гражданство (резидентство);
* степень родства с Подопечным;
* сведения о наличии детей;
* видеоматериалы и фото изображения Представителя Подопечного, предоставленные Представителем Подопечного, или содержащиеся в материалах, снятых при проведении мероприятий Организации;
* сведения об оказанной Организацией Подопечному и его Представителю помощи в виде привлечения и передачи пожертвований в денежной и натуральной форме, оплаты, закупки и передачи имущества, в том числе медицинских изделий и материалов, оплаты медицинских услуг, лабораторных исследований и анализов, в том числе генетических исследований, обеспечения условий для осуществления поездок Подопечного и его Представителей в места получения благотворительной помощи и обратно, в том числе обеспечение проезда, проживания и добровольного страхования за счет Организации в период нахождения в местах получения благотворительной помощи, оплаты иных расходов, связанных с диагностикой, лечением, реабилитацией, абилитацией, социальной адаптацией Подопечного; привлечение внимания общественности и ресурсов для оказания помощи Подопечному; оказание иной благотворительной помощи и поддержки Подопечному и его семье;

для Подопечного:* фамилия, имя, отчество;
* пол;
* дата рождения;
* регион проживания;
* гражданство (резидентство);
* информация о заболеваниях (основной и сопутствующий диагноз);
* видео материалы и фото изображения Подопечного и его Представителя, предоставленные Представителем Подопечного, или содержащиеся в материалах, снятых при проведении мероприятий Организации, фотографии частей тела с ранами Подопечного;
* история о Подопечном для размещения на сайте Организации и иных информационных ресурсах для сбора благотворительных средств и привлечения внимания общественности, добровольцев (волонтеров);
* сведения об оказанной Организацией Подопечному помощи в виде привлечения и передачи пожертвований в денежной и натуральной форме, оплаты, закупки и передачи имущества, в том числе медицинских изделий и материалов, оплаты медицинских услуг, лабораторных исследований и анализов, в том числе генетических исследований, обеспечения условий для осуществления поездок Подопечного в места получения благотворительной помощи и обратно, в том числе обеспечение проезда, проживания и добровольного страхования за счет Организации в период нахождения в местах получения благотворительной помощи, оплаты иных расходов, связанных с диагностикой, лечением, реабилитацией, абилитацией, социальной адаптацией Подопечного; привлечение внимания общественности и ресурсов для оказания помощи Подопечному; оказание иной благотворительной помощи и поддержки Подопечному и его семье;
* иную сообщенную Представителем Подопечного информацию для размещения на сайте и иных общедоступных источниках.
1. Согласие на предоставление Персональных данных означает согласие на предоставление Персональных данных следующим юридическим или физическим лицам по выбору Организации и получение персональных данных от указанных лиц:
* лабораториям, проводящим генетические и иные исследования;
* медицинским специалистам, медицинским учреждениям и организациям, проводящим лечение и обследования, оказывающим иные медицинские услуги;
* психологам и организациям, оказывающим психологическую помощь Подопечному и его семье;
* компаниям, оказывающим услуги по покупке проездных документов, получению виз, бронированию гостиниц, оформлению медицинского страхования на период поездки к месту получения помощи;
* банкам (в объеме, необходимом для перечисления благотворительных пожертвований);
* благотворителям и грантодателям (в целях предоставления отчетов о расходовании полученных Организацией грантов и пожертвований);
* иным лицам в случаях, предусмотренных законодательством Республики Узбекситан.
1. Предусматривается трансграничная передача Персональных данных в государства, как обеспечивающие, так и не обеспечивающие адекватную защиту прав субъектов персональных данных, где находятся медицинские учреждения и организации с целью прохождения лечения / исследований /получения иных медицинских услуг, получения иной помощи, а также размещения персональных данных на GoogleDisc.
2. Я проинформирован(а) о том, что лицо, давшее согласие на обработку Персональных данных, по письменному запросу имеет право на получение информации, касающейся обработки его (её) Персональных данных (в соответствии с законом РУз от 02.07.2019 № 547-РУз).
3. Согласие действует в течение срока действия договора на осуществление безвозмездной благотворительной помощи между мной и Организацией, а также после окончания его действия в течение срока, необходимого для соблюдения требований законодательства Республики Узбекистан.
4. Согласие может быть отозвано мной в произвольной письменной форме с указанием идентифицирующих меня данных, приведенных в данном Согласии (во избежание обращения другого лица от имени Представителя Подопечного), путем направления соответствующего заявления об отзыве Согласия по адресу места нахождения Организации, указанному в Согласии. В этом случае для Организации станет невозможным оказание благотворительной помощи Подопечному, и я осознаю последствия отзыва такого Согласия.
5. В случае отзыва Согласия на обработку Персональных данных Организация вправе продолжить обработку Персональных данных без моего согласия при наличии оснований, указанных в ст.18 Закона РУз «О персональных данных» от 02.07.2019 № 547-ЗРУз)
6. Подтверждаю, что ознакомлен(а) с Законом РУз «О персональных данных» от 02.07.2019 № 547-ЗРУз), права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(подпись) (ФИО субъекта персональных данных)*«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. | manzilida ro’yxatdan o’tgan (istiqomat qiluvchi), manfaatlarini ko‘zlagan holda harakat qilib, quyidagi maqsadlarda ushbu hujjat orqali 100095, Toshkent shahri, Olmazor tumani, Qorasaroy ko‘chasi, 353 A uy manzilida ro‘yxatdan o‘tgan «KAPALAK BOLALR» NNT (keyingi o‘rinlarda – “Tashkilot”) deb nomlangan bullez epidermoliz kasalligidan azob chekuvchi bolalarga yordam ko‘rsatish Tashkilotiga o‘zimning shaxsiy ma'lumotlarim bilan ishlashga o‘zimning roziligimni (bundan buyon – “Rozilik”) bildiraman hayriya yordamini ko‘rsatish uchun shartnoma tuzish va uni ijro etish; TASHKILOT tomonidan menga va Vasiylikdagi shaxsga naqd pul va xayr-ehsonlarni jalb qilish va taqdim etish shaklida bepul hayriya yordamini ko‘rsatish, mol-mulkni, shu jumladan tibbiy asboblar va materiallar uchun to‘lov qilish, ularni sotib olish va taqdim etish, tibbiy xizmat, laboratoriya tadqiqotlari va tahlillari, shu jumladan genetik tadqiqotlar uchun to‘lov amalga oshirish, Vasiylikdagi shaxs va uning Vakillariga hayriya yordamini oladigan joylarga va ortga qaytish uchun shart-sharoitlar yaratish, shu jumladan, hayriya yordamini oladigan joylarda bo‘lish vaqtida TASHKILOT mablag‘lari hisobidan sayohat qilish, yashash va ixtiyoriy sug‘urta qilish, tashxis, davolash, reabilitasiya, abilitasiya, Vasiylikdagi shaxsning ijtimoiy moslashuvi bilan bog‘liq boshqa xarajatlarni to‘lash; Vasiylikdagi shaxsga yordam berish uchun jamoatchilik e'tiborini va resurslarini jalb qilish, shu jumladan Vasiylikdagi shaxs va uning Vakili fotosuratlarini, Vasiylikdagi shaxs va uning Vakili ishtirokidagi videomateriallarni ommabop manbalarida joylashtirish orqali jalb qilish; Vasiylikdagi shaxs va uning oilasiga boshqa ko‘rinishda hayriya yordamini ko‘rsatish; TASHKILOT tomonidan Vasiylikdagi shaxs Vakiliga vazifa tayinlash; hayriya tashkiloti faoliyati haqidagi ma'lumotlarni oshkor etish to‘g‘risidagi federal qonunchilik talablarini bajarish, TASHKILOT faoliyati haqidagi ma'lumotlarni ommabop manbalarda, shu jumladan Saytda joylashtirish; Vasiylikdagi shaxsning shaxsiy ma'lumotlari, sog‘lig‘ining holati va genetik tadqiqotlar natijalari haqida ma'lumotlarni TASHKILOT tomonidan yuritiladigan, **dermatoz genetik kasalligiga duchor bo‘lgan shaxslar registr** Ro‘yxatiga kiritish, quyidagi shartlarda mening va Vasiylikdagi shaxsning ma'lumotlarini TASHKILOTning buxgalteriya va boshqa axborot tizimlariga kiritish:1. Vasiylikdagi shaxs vakili va Vasiylikdagi shaxsning shaxsiy ma'lumotlari toifalari ro‘yxati (keyingi o‘rinlarda - "Shaxsiy ma'lumotlar"), ular bilan ishlash uchun rozilik berilgan holda Vasiylikdagi shaxs Vakili uchun tuziladi:
* familiyasi, ismi, otasining ismi;
* jinsi;
* fuqarolik (rezidentlik);
* Vasiylikdagi shaxs bilan qarindoshlik darajasi;
* tug‘ilgan sana;
* tug‘ilgan joyi;
* shaxsni tasdiqlovchi asosiy hujjat haqida ma'lumotlar (seriyasi, raqami, berilgan sanasi, hujjatni bergan organ nomi, bo‘linma kodi);
* bank kartasi raqami;
* bank hisobi ma'lumotlari;
* ro‘yxatdan o‘tish manzili;
* yashash manzili;
* telefon raqami, elektron pochta manzili va boshqa aloqa ma'lumotlari;
* oilaviy ahvoli;
* farzand borligi haqida ma'lumot;
* ishonchnoma tarkibidagi ma'lumotlar (Vasiylikdagi shaxs Vakili Vasiylikdagi shaxsning qonuniy vakillari ishonchnomasi bo‘yicha rozilik bergan holatda);
* STIR yoki STIR yo‘qligi haqida ma'lumot;
* Vasiylikdagi shaxs Vakili tomonidan taqdim etilgan Vasiylikdagi shaxs Vakilining videomateriallari va fotosuratlari yoki TASHKILOT tadbirlari davomida olingan materiallarda keltirilgan videomateriallari va fotosuratlari;
* TASHKILOT tomonidan Vasiylikdagi shaxsga va uning Vakiliga naqd pul va xayr-ehsonlarni jalb qilish va taqdim etish shaklida bepul hayriya yordamini ko‘rsatish, mol-mulkni, shu jumladan tibbiy asboblar va materiallar uchun to‘lov qilish, ularni sotib olish va taqdim etish, tibbiy xizmat, laboratoriya tadqiqotlari va tahlillari, shu jumladan genetik tadqiqotlar uchun to‘lov amalga oshirish, Vasiylikdagi shaxs va uning Vakillariga hayriya yordamini oladigan joylarga va ortga qaytish uchun shart-sharoitlar yaratish, shu jumladan, hayriya yordamini oladigan joylarda bo‘lish vaqtida TASHKILOT mablag‘lari hisobidan sayohat qilish, yashash va ixtiyoriy sug‘urta qilish, tashxis, davolash, reabilitasiya, abilitasiya, Vasiylikdagi shaxsning ijtimoiy moslashuvi bilan bog‘liq boshqa xarajatlarni to‘lash; Vasiylikdagi shaxsga yordam berish uchun jamoatchilik e'tiborini va resurslarini jalb qilish; Vasiylikdagi shaxs va uning oilasiga boshqa ko‘rinishda hayriya yordamini ko‘rsatish;
* kasalliklarga genetik moyillikni aniqlash uchun zarur bo‘lgan milliy mansublik haqida ma'lumotlar;
* elektron ko‘rinishda DNKni tartibga solish bo‘yicha dastlabki ma'lumotlar shaklida genetik tadqiqot natijalari, shuningdek, elektron shaklda va qog‘ozda genetik tadqiqot natijalarini o‘z ichiga olgan yozma xulosa;
* oilaning ijtimoiy holati haqida ma'lumot (ota-ona/Vasiylikdagi shaxsning boshqa Vakillari, Vasiylikdagi shaxs qaerda, kim bilan va qanday sharoitda yashashi, kim har kuni Vasiylikdagi shaxsga to‘g‘ri g‘amxo‘rlik qilishi, kim oilada asosiy daromad manbai hisoblanishi, oila a'zolarining spirtli ichimliklar ichishga moyilligi va boshqalar);
* Vasiylikdagi shaxs Vakilining Vasiylikdagi shaxsga hayriya yordamini ko‘rsatish iltimosi bilan boshqa tashkilotlarga murojaati, shuningdek, TASHKILOT va Vasiylikdagi shaxsning vakili o‘rtasidagi shartnomada ko‘rsatilgan maqsadlar uchun Vasiylikdagi shaxsning foydasiga mustaqil to‘plangan mablag‘lar haqida ma'lumotlar hamda boshqa tashkilotlar va uchinchi shaxslardan bunday hayriya yordami va ehson olish faktlari haqida ma'lumot;
* Vasiylikdagi shaxsning Vakiliga nisbatan tergov ishlarini amalga oshirish, sud qarorlari bilan, Vasiylikdagi shaxsning Vakiliga nisbatan jinoiy ish, ma'muriy huquqbuzarlik to‘g‘risida ishlar qo‘zg‘atish, Vasiylikdagi shaxsning Vakiliga nisbatan berilgan sud da'volarining mavjudligi, Vasiylikdagi shaxs Vakilining mol-mulkini undirib olish haqida sud qarorining mavjudligi, Vasiylikdagi shaxsning Vakiliga nisbatan tartibot ishlarini yuritish, Vasiylikdagi shaxs Vakilining mol-mulkini olib qo‘yish, Vasiylikdagi shaxs Vakilining byudjetga soliq to‘lash bo‘yicha qarzining mavjudligi, Vasiylikdagi shaxsning Vakiliga nisbatan bankrotlik tadbirining qo‘zg‘atilishi faktlari haqida ma'lumot;

Vasiylikdagi shaxs uchun:* familiyasi, ismi, otasining ismi;
* jinsi;
* tug‘ilganlik haqida guvohnomada ko‘rsatilgan ma'lumotlar - Vasiylikdagi shaxs o‘n to‘rt yoshga to‘lmagan bo‘lsa;
* shaxsni tasdiqlovchi asosiy hujjat haqida ma'lumotlar (seriyasi, raqami, berilgan sanasi, hujjatni bergan organ nomi, bo‘linma kodi) – Vasiylikdagi shaxs o‘n to‘rt yoshga to‘lgan bo‘lsa (agarda bo‘lsa);
* tug‘ilgan sana;
* tug‘ilgan joyi;
* Shaxsiy hisobvaraqning sug‘urta raqami;
* ro‘yxatdan o‘tish manzili;
* yashash manzili;
* fuqarolik (rezidentlik);
* Vasiylikdagi shaxs Vakili tomonidan taqdim etilgan Vasiylikdagi shaxs va uning Vakilining videomateriallari va fotosuratlari yoki TASHKILOT tadbirlari davomida olingan materiallarda keltirilgan videomateriallari va fotosuratlari, Vasiylikdagi shaxsning yaralari bo‘lgan tana qismlarining fotosuratlari;
* hayriya mablag‘larini yig‘ish va jamoatchilik, ko‘ngilli shaxslar (volonterlar) e'tiborini jalb qilish uchun TASHKILOTning veb-saytiga va boshqa axborot resurslariga joylashtirish uchun Vasiylikdagi shaxsning tarixi;
* kasalliklarga genetik moyillikni aniqlash uchun zarur bo‘lgan milliy mansublik haqida ma'lumotlar;
* nogironlik guvohnomasida ko‘rsatilgan ma'lumotlar (agar nogironlik mavjud bo‘lsa);
* majburiy tibbiy sug‘urta polisi raqami, uning berilgan sanasi va polisni bergan tashkilot;
* ixtiyoriy tibbiy sug‘urta polisining raqami, uning berilgan sanasi va polisni bergan sug‘urta korxonasi;
* anamnez;
* kasalliklar haqida ma'lumot (asosiy va yondosh tashxis);
* sog‘liq holati haqida ma'lumot, shu jumladan tibbiy muassasaning ma'lumotnomasida (boshqa hujjatida) mavjud bo‘lgan, uchastka tashxisini tasdiqlovchi ma'lumotlar;
* elektron ko‘rinishda DNKni tartibga solish bo‘yicha dastlabki ma'lumotlar shaklida genetik tadqiqot natijalari, shuningdek, elektron shaklda va qog‘ozda genetik tadqiqot natijalarini o‘z ichiga olgan yozma xulosa;
* TASHKILOT tomonidan Vasiylikdagi shaxsga naqd pul va xayr-ehsonlarni jalb qilish va taqdim etish shaklida bepul hayriya yordamini ko‘rsatish, mol-mulkni, shu jumladan tibbiy asboblar va materiallar uchun to‘lov qilish, ularni sotib olish va taqdim etish, tibbiy xizmat, laboratoriya tadqiqotlari va tahlillari, shu jumladan genetik tadqiqotlar uchun to‘lov amalga oshirish, Vasiylikdagi shaxs hayriya yordamini oladigan joylarga va ortga qaytish uchun shart-sharoitlar yaratish, shu jumladan, hayriya yordamini oladigan joylarda bo‘lish vaqtida TASHKILOT mablag‘lari hisobidan sayohat qilish, yashash va ixtiyoriy sug‘urta qilish, tashxis, davolash, reabilitasiya, abilitasiya, Vasiylikdagi shaxsning ijtimoiy moslashuvi bilan bog‘liq boshqa xarajatlarni to‘lash; Vasiylikdagi shaxsga yordam berish uchun jamoatchilik e'tiborini va resurslarini jalb qilish; Vasiylikdagi shaxs va uning oilasiga boshqa ko‘rinishda hayriya yordamini ko‘rsatish;
* oilaning ijtimoiy holati haqida ma'lumot (ota-ona/Vasiylikdagi shaxsning boshqa Vakillari, Vasiylikdagi shaxs qaerda, kim bilan va qanday sharoitda yashashi, kim har kuni Vasiylikdagi shaxsga to‘g‘ri g‘amxo‘rlik qilishi, kim oilada asosiy daromad manbai hisoblanishi, oila a'zolarining spirtli ichimliklar ichishga moyilligi va boshqalar).
1. Shaxsiy ma'lumotlar bilan ishlash avtomatlashtirish vositalari yordamida yoki bunday vositalarni qo‘llamagan holda TASHKILOT tomonidan amalga oshirilishi mumkin, va yig‘im, qayd, tizimlashtirish, to‘plash, saqlash, tushuntirish (yangilash, o‘zgartirish), xulosa olish, foydalanish, uzatish (TASHKILOT xodimlariga kirish huquqi, tarqatish, ta'minlash), shaxsiy javobgarlikni yo‘qotish, blokirovka qilish, o‘chirish, yo‘q qilishni o‘z ichiga oladi.
2. Shaxsiy ma'lumotlarni tarqatishga rozilik TASHKILOTning veb-sayti, ommaviy axborot vositalari va Internetda quyidagi ma'lumotlarni joylashtirishga rozilikni bildiradi:

Vasiylikdagi shaxs Vakili uchun:* familiyasi, ismi, otasining ismi;
* jinsi;
* yashash joyi;
* fuqarolik (rezidentlik);
* Vasiylikdagi shaxs bilan qarindoshlik darajasi;
* farzandi borligi haqida ma'lumot;
* Vasiylikdagi shaxs Vakili tomonidan taqdim etilgan Vasiylikdagi shaxs Vakilining videomateriallari va fotosuratlari yoki TASHKILOT tadbirlari davomida olingan materiallarda keltirilgan videomateriallari va fotosuratlari;
* TASHKILOT tomonidan Vasiylikdagi shaxsga va uning Vakiliga naqd pul va xayr-ehsonlarni jalb qilish va taqdim etish shaklida bepul hayriya yordamini ko‘rsatish, mol-mulkni, shu jumladan tibbiy asboblar va materiallar uchun to‘lov qilish, ularni sotib olish va taqdim etish, tibbiy xizmat, laboratoriya tadqiqotlari va tahlillari, shu jumladan genetik tadqiqotlar uchun to‘lov amalga oshirish, Vasiylikdagi shaxs va uning Vakillariga hayriya yordamini oladigan joylarga va ortga qaytish uchun shart-sharoitlar yaratish, shu jumladan, hayriya yordamini oladigan joylarda bo‘lish vaqtida TASHKILOT mablag‘lari hisobidan sayohat qilish, yashash va ixtiyoriy sug‘urta qilish, tashxis, davolash, reabilitasiya, abilitasiya, Vasiylikdagi shaxsning ijtimoiy moslashuvi bilan bog‘liq boshqa xarajatlarni to‘lash; Vasiylikdagi shaxsga yordam berish uchun jamoatchilik e'tiborini va resurslarini jalb qilish; Vasiylikdagi shaxs va uning oilasiga boshqa ko‘rinishda hayriya yordamini ko‘rsatish;

Vasiylikdagi shaxs uchun:* familiyasi, ismi, otasining ismi;
* jinsi;
* tug‘ilgan sanasi;
* yashash joyi;
* fuqarolik (rezidentlik);
* kasalliklar haqida ma'lumot (asosiy va yondosh tashxis);
* Vasiylikdagi shaxs Vakili tomonidan taqdim etilgan Vasiylikdagi shaxs va uning Vakilining videomateriallari va fotosuratlari yoki TASHKILOT tadbirlari davomida olingan materiallarda keltirilgan videomateriallari va fotosuratlari, Vasiylikdagi shaxsning yaralari bo‘lgan tana qismlarining fotosuratlari;
* hayriya mablag‘larini yig‘ish va jamoatchilik, ko‘ngilli shaxslar (volonterlar) e'tiborini jalb qilish uchun TASHKILOTning veb-saytiga va boshqa axborot resurslariga joylashtirish uchun Vasiylikdagi shaxsning tarixi;
* TASHKILOT tomonidan Vasiylikdagi shaxsga naqd pul va xayr-ehsonlarni jalb qilish va taqdim etish shaklida bepul hayriya yordamini ko‘rsatish, mol-mulkni, shu jumladan tibbiy asboblar va materiallar uchun to‘lov qilish, ularni sotib olish va taqdim etish, tibbiy xizmat, laboratoriya tadqiqotlari va tahlillari, shu jumladan genetik tadqiqotlar uchun to‘lov amalga oshirish, Vasiylikdagi shaxs hayriya yordamini oladigan joylarga va ortga qaytish uchun shart-sharoitlar yaratish, shu jumladan, hayriya yordamini oladigan joylarda bo‘lish vaqtida TASHKILOT mablag‘lari hisobidan sayohat qilish, yashash va ixtiyoriy sug‘urta qilish, tashxis, davolash, reabilitasiya, abilitasiya, Vasiylikdagi shaxsning ijtimoiy moslashuvi bilan bog‘liq boshqa xarajatlarni to‘lash; Vasiylikdagi shaxsga yordam berish uchun jamoatchilik e'tiborini va resurslarini jalb qilish; Vasiylikdagi shaxs va uning oilasiga boshqa ko‘rinishda hayriya yordamini ko‘rsatish;
* saytga va boshqa ommabop manbalarga joylashtirish uchun Vasiylikdagi shaxs Vakili tomonidan taqdim yetilgan boshqa ma'lumotlar.
1. Shaxsiy ma'lumotlarni taqdim etishga rozilik TASHKILOTning tanlovi bo‘yicha quyidagi yuridik yoki jismoniy shaxslarga shaxsiy ma'lumotlarni taqdim etishni va ko‘rsatib o‘tilgan shaxslardan shaxsiy ma'lumotlarni olishga rozilikni bildiradi.
* genetik va boshqa tadqiqotlarni olib boruvchi laboratoriyalar;
* tibbiy mutaxassislar, davolash va ko‘rikdan o‘tkazish ishlarini olib boruvchi hamda boshqa tibbiy xizmatlar ko‘rsatuvchi tibbiyot muassasalari va tashkilotlari;
* Vasiylikdagi shaxsa va uning oilasiga psixologik yordam ko‘rsatuvchi psixologlar va tashkilotlar;
* sayohat hujjatlarini sotib olish, vizalar olish, mehmonxonalarni bron qilish va yordam ko‘rsatish joyiga borish muddatida tibbiy sug‘urtani rasmiylashtirish bo‘yicha xizmatlar ko‘rsatuvchi korxonalar;
* banklar (hayriya ehsonlarini o‘tkazish uchun zarur miqdorda);
* ehson qiluvchilar va grant beruvchilar (TASHKILOT tomonidan olingan grantlar va xayr-ehsonlar sarflanishi to‘g‘risida hisobotlar taqdim etish maqsadida);

O’zbekiston Respublikasi qonun hujjatlarida nazarda tutilgan hollarda boshqa shaxslar.1. Davolanish / tadqiqot olib borish / boshqa tibbiy xizmatlarni olish, boshqa turdagi yordam olish, shuningdek, shaxsiy ma'lumotlarni Google discga joylashtirish maqsadida tibbiy muassasalar va tashkilotlar joylashgan, shaxsiy ma'lumotlar sub'ektlarining huquqlarini yetarli darajada himoya qilishni ta'minlaydigan yoki ta'minlamaydigan davlatlarga shaxsiy ma'lumotlarni transchegaraviy uzatish nazarda tutiladi.

Menga shaxsiy ma'lumotlar bilan ishlash uchun rozilik bergan shaxs o‘zining yozma iltimosnomasiga binoan, uning shaxsiy ma'lumotlari bilan ishlash bilan bog‘liq ma'lumot olish huquqiga egaligi haqida ma'lum qilindi (02.07.2019 yildagi № 547-O’RQ sonli qonunniga muvofiq).1. Rozilik xati men va TASHKILOT o‘rtasida bepul hayriya yordamini amalga oshirish bo‘yicha shartnomaning amal qilish muddati davomida, shuningdek, O’zbekiston Respublikasi qonunchiligi talablariga rioya qilish uchun zarur bo‘lgan muddat davomida amal qilish muddati tugagandan so‘ng amal qiladi.
2. Rozilik xati men tomonimdan ushbu Rozilik xatida ko‘rsatib o‘tilgan mening shaxsimni tasdiqlovchi ma'lumotlar ko‘rsatilgan holda (Vasiylikdagi shaxs vakili nomidan boshqa murojaatini oldini olish uchun) ixtiyoriy yozma shaklda, Rozilik xatida ko‘rsatilgan TASHKILOTning manziliga Rozilik xatini qaytarib olish bo‘yicha tegishli arizani yuborish orqali qaytarib olinishi mumkin. Bunday holatda TASHKILOT uchun Vasiylikdagi shaxsga hayriya yordami ko‘rsatishning iloji bo‘lmaydi va men bunday Rozilik xatini qaytarib olish oqibatlaridan habardorman.
3. Shaxsiy ma'lumotlar bilan ishlash uchun Rozilik xati qaytarib olingan bo‘lsa, 02.07.2019 yildagi № 547-O’ResQ sonli "Shaxsiy ma'lumotlar to‘g‘risida"gi O’zbekiston Respublikasi qonunida ko‘rsatilgan asoslar mavjud bo‘lsa, Tashkilot mening roziligimsiz shaxsiy ma'lumotlar bilan ishlashni davom ettirishi mumkin.
4. 10. 02.07.2019 yildagi № 547-O’ResQ sonli "Shaxsiy ma'lumotlar to‘g‘risida"gi O’zbekiston Respublikasi qonunning qoidalari bilan tanishib chiqqanimni tasdiqlayman, shaxsiy ma'lumotlarni himoya qilish sohasidagi huquq va majburiyatlarim menga tushuntirildi

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(imzo)* *(shaxsiy ma’lumotlar subyektining F.I.Sh.)*«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ yil |

|  |
| --- |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Приложение № 2 к Договору на осуществление безвозмездной благотворительной помощи№ БД/UZ-\_\_\_\_\_-2020 от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г. | Muhtojlarga bepul yordam ko’rsatish«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ yildagi№ BD/UZ-\_\_\_\_\_\_-2020 ShartnomasigaIlova № 2 |
| **ФОРМА** Акт приема-передачи пожертвования № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_г.Организация (Благотворитель): Негосударственное некоммерческому организацию «KAPALAK BOLALAR» в лице Председателя Организации Волгуновой Татьяны Владимировны, и Благополучатель: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*представитель*) в интересах Подопечного: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*ребенок*),являясь Сторонами по Договору на осуществление безвозмездной благотворительной помощи № БД/UZ-00-2020 от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г. (далее – «Договор»), составили настоящий Акт приема-передачи в подтверждение того, что в рамках своей уставной деятельности Организация безвозмездно передал в собственность в виде пожертвования в натуральной форме, а Благополучатель принял следующееимущество:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование | Количество | Ед.изм. | Сумма |
| 1 | … | … | … | … |
| 2 | … | … | … | … |
| 3 | … | … | … | … |
| ... | … | … | … | … |
| Итого: | … | … | … |

Итого пожертвование в натуральной форме составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*сумма прописью*) рублей \_\_\_ копеек. Пожертвование было передано и будет использоваться Благополучателем в общеполезных целях по целевому назначению, указанному в Договоре.Настоящий Акт составлен в 2 (двух) экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой Стороны, и является неотъемлемой частью Договора.Передал:**Председатель ННО «**KAPALAK BOLALAR**»**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Волгунова Т.В./Получил:Благополучатель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ | **FORMA**TASHKILOT: ''KAPALAK BOLALAR'' Nodavlat Notijorat Tashkiloti Ta’sischisi Volgunova Tatyana Vladimirovna,vaHayr-ehson oluvchi: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*vakil*) Vasiylikdagi shaxs: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*bola*) manfaatida,bepul hayriya yordamini amalga oshirish uchun «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ yildagi BD/UZ-\_\_\_\_\_\_-2020 sonli shartnoma (keyingi o‘rinlarda “Shartnoma”) tomonlari bo‘la turib, o‘z ustav faoliyati doirasida TASHKILOT o‘z mulkini xayr-ehson tarzida hadya etganligi va Hayr-ehson oluvchi quyidagi mol-mulkni qabul qilganligi to‘g‘risidagi ma'lumotlarni tasdiqlovchi Qabul qilish va topshirish to‘g‘risidagi ushbu dalolatnomani tuzdik:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Nomi | Miqdori | O’lchov birligi | Summa |
| 1 | … | … | … | … |
| 2 | … | … | … | … |
| 3 | … | … | … | … |
| ... | … | … | … | … |
| Jami: | … | … | … |

Jami natura ko‘rinishidagi ehson \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (summasi so‘z bilan) rubl' \_\_\_\_\_ kopeykani tashkil qiladi.Hayr-ehson topshirildi va uni oluvchi tomonidan ko‘rsatilgan maqsadga muvofiq umumiy foydali maqsadlarda foydalaniladi.Ushbu dalolatnoma har bir taraf uchun bir xil yuridik kuchga ega bo‘lgan 2 (ikki) nushada tuzilgan va shartnomaning ajralmas qismi hisoblanadi.Topshirdi:«KAPALAK BOLALAR» ННТ Ta’sischisi:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ Sivko N.V./Qabul qildi:Hayr-ehson oluvchi\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / Volgunova T.V / |

**Форма СОГЛАСОВАНА:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Председатель ННО «**KAPALAK BOLALAR**»**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ Волгунова Т.В / | Благополучатель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ |

**FORMA KELISHILDI:**

|  |  |
| --- | --- |
| «KAPALAK BOLALAR» ННТ Ta’sischisi: | Hayr-ehson oluvchi |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ Volgunova T.V / | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ |

M.O’.

|  |  |
| --- | --- |
| Приложение № 3 к Договору на осуществление безвозмездной благотворительной помощи№ БД/UZ-\_\_\_\_\_-2020 от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. | Muhtojlarga bepul yordam ko’rsatish«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ yildagi№ BD/UZ-\_\_\_\_\_\_-2019 ShartnomasigaIlova № 3 |
| **Информированное согласие на проведение патронажа**Я, нижеподписавшийся (-аяся) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (полные ФИО родителя (иного законного представителя) Подопечного, степень родства)Подопечного \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (полные ФИО подопечного и дата его рождения)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_года рождения, настоящим подтверждаю, что проинформирован (-а) Организацией «КAPALAK BOLALAR» (далее – «Организация») о том, что в целях: * исполнения Организацией обязательств по договору на осуществление безвозмездной благотворительной помощи № БД/UZ-\_\_\_\_\_\_-2020 от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г.;
* принятия Организацией решения об оказании тех или иных видов благотворительной помощи Подопечному и получения рекомендаций о необходимом объеме и формах оказания благотворительной помощи Подопечному;
* оценки состояния здоровья Подопечного для участия Подопечного в тех или иных проектах и программах Организации;
* выработки медицинскими специалистами рекомендаций по правильному уходу за Подопечным и получению необходимой медицинской помощи;

привлекаемые Организацией медицинские специалисты проводят патронаж Подопечного (далее – «Патронаж»).Патронаж включает в себя:* осмотр состояния кожных покровов Подопечного без перевязочных средств;
* оценку состояния здоровья и развития Подопечного, сбор информации о текущем состоянии Подопечного;
* рекомендации родителям (иным законным представителям) Подопечного, в том числе последующие консультации медицинских специалистов в удаленном режиме (по телефону, скайпу, почте), о правильном питании, уходе за кожей Подопечного, правилах перевязки современными перевязочными средствами, состояниях, требующих срочной медицинской помощи, вакцинации, факторах риска при разных формах заболевания, а также консультирование по наличию и поиску источников для получения данной информации.

Патронаж может проводиться по месту жительства Подопечного, в период нахождения Подопечного в медицинских учреждениях, в период нахождения Подопечного в местах выездных мероприятий, организованных Организацией, при наличие необходимых условий для проведения Патронажа в таких местах. Количество и регулярность проведения Патронажа определяется на основании рекомендаций, полученных от привлеченных Организацией медицинских специалистов.В случае моего отказа от проведения Патронажа Подопечного и/или отказа в осмотре состояния кожи Подопечного без перевязочных средств в момент проведения Патронажа, Организация прекращает оказание благотворительной помощи по Договору и приостанавливает участие Подопечного в проектах и программах Организации до момента проведения Патронажа и осмотра состояния кожи Подопечного без перевязочных средств медицинскими специалистами, привлеченными Организацией. Я имел (-а) возможность задавать любые вопросы о проведении Патронажа и на все вопросы получил (-а) исчерпывающие ответы. Я получил (-а) полную информацию о Патронаже, последствиях отказа от Патронажа, и подтверждаю, что мне понятен смысл всех терминов и определений, а также последствий моего отказа от Патронажа. Я добровольно соглашаюсь на проведение Патронажа и осмотра состояния кожи Подопечного без перевязочных средств.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ (подпись родителя (иного законного представителя) Подопечного) (фамилия, инициалы)«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ года  | **Patronaj olib boorish uchun rozilik xati**Men, quyida imzo chekuvchi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Vasiylikdagi shaxs ota-onasining (boshqa qonuniy vakilining) to‘liq FISh, qarindoshlik darajasi)Vasiylikdagi shaxs \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Vasiylikdagi shaxsning to‘liq FISh va tug‘ilgan sanasi)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ yilda tug‘ilgan, ushbu hujjat orqali, men «KAPALAK BOLALR» NNT hayriya (keyingi o‘rinlarda – “Tashkilot”) tomonidan (keyingi o‘rinlarda “TASHKILOT”) quyidagilar haqida ogohlantirilganligimni tasdiqlayman:- bepul hayriya yordamini amalga oshirish uchun «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ yildagi BD/UZ-\_\_\_\_\_\_-2020 sonli shartnoma (keyingi o‘rinlarda “Shartnoma”) bo‘yicha TASHKILOTning o‘z majburiyatlarini bajarishi;- TASHKILOT tomonidan Vasiylikdagi shaxsga hayriya yordamining ayrim turlarini taqdim etish to‘g‘risida qaror qabul qilinishi va Vasiylikdagi shaxsga hayriya yordami ko‘rsatishning zarur hajmi va shakllari bo‘yicha tavsiyalar olish;- TASHKILOTning turli loyiha va dasturlarida Vasiylikdagi shaxsning ishtiroki uchun Vasiylikdagi shaxsning salomatlik holatini baholash;- tibbiy mutaxassislar tomonidan Vasiylikdagi shaxsni to‘g‘ri parvarish qilish va zarur tibbiy yordam olish bo‘yicha tavsiyalar ishlab chiqish;maqsadida TASHKILOT tomonidan jalb qilinadigan tibbiy mutaxassislar Vasiylikdagi shaxsning patronajini (keyingi o‘rinlarda “Patronaj”) olib borish haqida ogohlantirildim.Patronajga quyidagilar kiradi:* Vasiylikdagi shaxsning teri qoplamining holatini bog‘lash vositalarisiz tekshirish;
* Vasiylikdagi shaxsning sog‘ligi va rivojlanishini baholash, Vasiylikdagi shaxsning hozirgi holati haqida ma'lumot to‘plash;
* Vasiylikdagi shaxsning ota-onasiga (boshqa qonuniy vakillariga) tavsiyalar, shu jumladan, Vasiylikdagi shaxsning to‘g‘ri ovqatlanishi, terini parvarishlash, zamonaviy bog‘lash vositalari yordamida bog‘lash qoidalari, tezkor tibbiy yordam talab qiluvchi holatlar, vaksinasiya, kasallikning turli shakllaridagi xavf omillari haqida tibbiy mutaxassislar tomonidan masofadan (telefon, skype, pochta orqali) kelgusi konsul'tasiyalari, shuningdek, ushbu ma'lumotni olish uchun manbalarning mavjudligi va ularni qidirish bo‘yicha konsultatsiya berish.

Patronaj, bunday joylarda Patronaj o‘tkazish uchun zarur shart-sharoitlar mavjud bo‘lsa, Vasiylikdagi shaxs yashash joyida, Vasiylikdagi shaxs tibbiy muassasalarda turgan davrida, TASHKILOT tomonidan tashkil etilgan tadbirlar joylarida bo‘lish davrida amalga oshirilishi mumkin.Patronajning soni va muntazamligi TASHKILOT tomonidan falb qilingan tibbiy mutaxassislaridan olingan tavsiyalar asosida belgilanadi.Men Vasiylikdagi shaxsning Patronajini o‘tkazishni rad etsam va/yoki Patronaj vaqtida bog‘lash vositalarisiz Vasiylikdagi shaxsning teri holatini tekshirishni rad etsam, TASHKILOT shartnoma bo‘yicha hayriya yordamini ko‘rsatishni to‘xtatadi va TASHKILOT tomonidan jalb etilgan tibbiy mutaxassislar tomonidan Patronajni amalga oshirish va bog‘lash vositalarisiz Vasiylikdagi shaxsning teri holatini tekshirishgacha Vasiylikdagi shaxsning TASHKILOT loyihalari va dasturlarida ishtirokini to‘xtatadi.Men Patronaj o‘tkazish bo‘yicha har qanday savol berish imkoniga ega bo‘ldim va barcha savollarga atroflicha javob oldim. Men Patronaj, Patronajni rad etish oqibatlari haqida to‘liq ma'lumot oldim va men barcha atamalar va ta'riflarning ma'nosini, shuningdek, Patronajdan voz kechishimning oqibatlarini tushunganimni tasdiqlayman.Men ixtiyoriy ravishda Patronaj o‘tkazishga va Vasiylikdagi shaxsning teri holatini bog‘lash vositalarisiz tekshirishga rozilik beraman.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ (Vasiylikdagi shaxs ota-onasining (boshqa qonuniy vakilining) imzosi) (familiyasi, ismi va otasining ismining bosh harflari)«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ yil |

|  |
| --- |
|  |
|  |