



U M O W A – turnus rehabilitacyjny z opieką indywidualną

Zawarta w dniu pomiędzy Panią/Panem

zam.

tel..... email

reprezentującą/ym uczestników turnusu rehabilitacyjnego dla dzieci z cukrzycą z opieką indywidualną w **O.W. „ANIA”, DW „Przodownik” ul. Wyzwolenia 44, 78-131 Dźwirzyno**

tel. **0 94/358-54-85** w terminie **21.07 – 04.08.2018 r.** wymienionych w pkt. I niniejszej umowy, zwanym dalej **Reprezentantem**

a **Towarzystwem Pomocy Dzieciom i Młodzieży z Cukrzycą** reprezentowanym przez Sekretarza Towarzystwa Irenę Guszczęńską

I. **Reprezentant** deklaruje udział w turnusie następujących uczestników:

- 1.....pesel.....
- 2.....pesel.....
3.pesel
4.pesel

II. **Reprezentant** oświadcza, że przyjmuje do wiadomości, iż odpłatność za udział w turnusie wynosi:

..... złotych za osobę

W przypadku posiadania ważnej Karty Członkowskiej prosimy podać jej numer:

III. Reprezentant oświadcza, że zapoznał się z opisem standardu pokoi w ofercie na stronie internetowej Towarzystwa www.mojacukrzyca.pl

IV. **Reprezentant** oświadcza, że w przypadku nie otrzymania dofinansowania PFRON zobowiązuje się pokryć odpłatność w wysokości podanej w pkt. II ze środków własnych .
Jednocześnie **wpłaca zaliczkę w wysokości 100,00 zł. w momencie wysłania podpisanej umowy. Wpłata zaliczki warunkuje wpis uczestnika na listę. W przypadku rezygnacji z uczestnictwa i nie poinformowania o tym Towarzystwa do 30.04.2018 zaliczka nie podlega zwrotowi.**

V. Reprezentant oświadcza, że w terminie do **30.04.2018 r.** wpłaci na konto Towarzystwa – ING Bank Śląski III/O Gliwice nr 60 1050 1298 1000 0002 0296 1470

- w przypadku otrzymania dofinansowania z PCPR lub MOPS kwotę stanowiącą różnicę odpłatności określonej w pkt. II i otrzymanego dofinansowania PFRON
- w przypadku nie otrzymania dofinansowania z PFRON kwotę stanowiącą różnicę odpłatności określonej w pkt. II i wpłaconej zaliczki

VI. W przypadku dokonania wpłat i rezygnacji z udziału w turnusie zgłoszonej w terminie krótszym niż 30 dni od daty jego rozpoczęcia uczestnik zostanie obciążony pełną kwotą odpłatności określoną w pkt II, jeżeli nie zostanie znaleziona osoba, która weźmie udział w turnusie w jego zastępstwie.

VII. **Uczestnicy turnusu zobowiązani są do aktywnego udziału w szkoleniach, warsztatach oraz innych imprezach realizowanych w ramach programu turnusu.**

- udział w dwóch szkoleniach z lekarzem
- udział w dwóch szkoleniach z dietetykiem (podczas trwania szkoleń zapewnia się opiekę dla dzieci)
- udział w dwóch zorganizowanych wycieczkach
- ognisko z kiełbaskami, dyskoteki, zabawy dla wszystkich uczestników Turnusu.

Poza szkoleniami opiekę nad dzieckiem sprawują rodzice.

REPREZENTANT

.....

Podpis

TOWARZYSTWO

.....

Podpis