

Załącznik nr 5 do Regulaminu Konkursu na budowę PZU Trasy Zdrowia Edycja 2015

**UMOWA O DOFINANSOWANIE**  
**DOTYCZĄCA PLANU ANIMACJI NR .....**

Umowa o dofinansowanie animacji będących częścią Planu Animacji PZU Trasy Zdrowia w ..... w ramach Programu PZU Trasy Zdrowia Edycja 2015,

zwanego dalej **Planem**

zawarta w dniu ..... w ..... pomiędzy:

**Fundacją V4SPORT**, z siedzibą przy ul. Szpitalnej 8 lok. 26 , 00-031 w Warszawie, wpisaną do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS: 0000349049. Regon: 021189739; NIP 899-26-87-718, reprezentowaną przez **Pawła Pytlarczyka**,

zwaną dalej **Operatorem Programu**,

a

....., z siedzibą w ....., przy ul. ...., pod numerem NIP ....., (KRS .....), reprezentowaną/-ym przez .....,

zwaną/-ym dalej Operatorem Lokalnym.

Kwota Umowy: .....

Okres realizacji Umowy: od ..... do 31.12.2015

PZU Trasy Zdrowia to Program realizowany przez Fundację V4SPORT, z funduszu prewencyjnego PZU Życie SA, który ma na celu tworzenie Tras sportowo-rekreacyjnych oraz wsparcie działań animacyjnych na tychże Trasach.

Administratorem i podmiotem zarządzającym PZU Trasą Zdrowia w ..... jest Gmina .....

**§ 1**

1. Operator Programu przyznaje Operatorowi Lokalnemu - na warunkach określonych w niniejszej umowie - dofinansowanie w kwocie ..... PLN (słownie: ...) na działania animacyjne.
2. Wszelkie środki dostępne w ramach Umowy mogą być wykorzystane na realizację Planu oraz zgodnie z dokumentem stanowiącym Załącznik nr 1 do Umowy - Plan Animacji.

## § 2

1. Dofinansowanie, o którym mowa w § 1, Operator Programu przekaże na rachunek bankowy Operatora Lokalnego:.....
2. Środki dostępne w ramach dofinansowania zostaną wypłacone w ciągu 7 dni od dnia złożenia przez Operatora Lokalnego do Operatora Programu podpisanej i kompletnej Umowy wraz z załącznikami.

## § 3

1. Podstawą wydatkowania środków w ramach Umowy jest Plan Animacji znajdujący się w Załączniku 1.
2. Zakup usług lub towarów o wartości jednostkowej równej lub większej 3 000 złotych brutto musi być poprzedzony zebraniem minimum 3 ofert i przedstawieniem ich do akceptacji Operatora Programu.
3. W przypadku stwierdzenia przez Operatora Programu, że realizacja Planu istotnie odbiega od Umowy, w szczególności sposób wydatkowania przewidzianych w niej środków budzi wyraźne zastrzeżenia co do ich zasadności, całość lub część dofinansowania zostanie zwrócona Operatorowi Programu. Wysokość i termin zwrotu dofinansowania, po uzgodnieniu ich z Fundatorem, zostaną wskazane w odrębnym piśmie do Operatora Lokalnego.
4. Skapitalizowane odsetki bankowe ze środków Operatora Programu podlegają w całości zwrotowi, o ile nie zostaną wykorzystane na realizację celów określonych w Umowie.

## § 4

1. Operator Lokalny zobowiązuje się do prowadzenia wyodrębnionej ewidencji wydatków Planu w sposób przejrzysty.
2. Obowiązek, o którym mowa w ust. 1, dotyczy wszystkich Partnerów, w zakresie tej części Planu, za realizację której odpowiadają.
3. Operator Lokalny ma obowiązek trwałego umieszczania na wszystkich oryginałach dokumentów finansowych (fakturach, rachunkach, umowach, rozliczeniach delegacji, innych) dotyczących realizacji Umowy informację: "sfinansowano ze środków Programu PZU Trasy Zdrowia Edycja 2015".
4. Operator Programu i Fundator mają prawo dokonywać w każdym czasie - przez upoważnionego przedstawiciela - monitoringu na miejscu, mającego na celu kontrolę sposobu realizacji Planu oraz wydatkowania środków. Operator Lokalny jest zobowiązany umożliwić Operatorowi Programu i Fundatorowi dokonanie monitoringu oraz zapewnić prowadzącemu monitoring pomoc osoby przygotowującej sprawozdanie z realizacji Planu.

## § 5

Operator Lokalny zobowiązuje się do wykorzystania środków dostępnych w ramach Umowy na finansowanie kosztów kwalifikowalnych zgodnych z definicją Regulaminu Konkursu na budowę PZU Trasy Zdrowia Edycja 2015, dostępnego na stronie [www.pzutrasyzdrowia.pl](http://www.pzutrasyzdrowia.pl).

## § 6

1. Operator Lokalny zobowiązuje się do złożenia sprawozdania merytorycznego i finansowego z realizacji Umowy w formie elektronicznej, za pośrednictwem systemu online dostępnego na stronie Programu, obejmującego cały okres realizacji Planu w terminie do 15 stycznia 2016 roku.
2. Sprawozdanie powinno zostać złożone także w wersji papierowej (wydruk z systemu) podpisanej przez upoważnioną osobę. Sprawozdanie należy złożyć lub przesłać na adres biura Operatora Programu do 15 stycznia 2016 roku (obowiązuje data stempla pocztowego).
3. Niedotrzymanie terminu złożenia sprawozdania wskazanego w ust. 1 i 2 może skutkować zażądaniem

zwrotu całości lub części dofinansowania.

### **§ 7**

1. Operator Lokalny zobowiązany jest do promowania Planu w różnych mediach, na każdym etapie jego realizacji.
2. Operator Lokalny jest zobowiązany do przestrzegania Wytycznych Komunikacyjnych, będących Załącznikiem nr 6 do Regulaminu konkursu na budowę PZU Trasy Zdrowia Edycja 2015.
3. Wszelkie materiały informacyjne i publikacje, wydane w ramach Planu powinny zawierać informację o dofinansowaniu z Programu PZU Trasy Zdrowia Edycja 2015. Materiały powinny być również opatrzone logotypem Programu PZU Trasy Zdrowia przekazany przez Operatora Programu zgodnie z Wytycznymi Komunikacyjnymi będącymi Załącznikiem nr 6 do Regulaminu konkursu na budowę PZU Trasy Zdrowia Edycja 2015.
4. Operator Lokalny oświadcza, że przysługują mu prawa autorskie do dokumentacji zdjęciowej i/lub filmowej i/lub audiowizualnej z realizacji Planu oraz innych materiałów wykorzystywanych na potrzeby realizacji oraz promocji niniejszego Projektu, oraz że w ramach niniejszej umowy umożliwi Operatorowi Programu ich wykorzystanie w bezpłatnych publikacjach i artykułach dotyczących Programu bez dodatkowego wynagrodzenia.
5. Operator Lokalny zobowiązuje się przysyłać Operatorowi Programu ww. materiały, nie rzadziej niż raz w miesiącu.
6. Operator Lokalny zobowiązuje się do informowania Operatora Programu drogą mailową o najważniejszych, otwartych wydarzeniach lokalnych, związanych z realizacją Planu (np. seminaria, koncerty, festyny, etc.) przynajmniej na dwa tygodnie przed ich przeprowadzeniem.

### **§ 8**

1. Dobra wytworzone i/lub nabyte w toku realizacji Planu w ramach dofinansowania stanowiąc będą własność Operatora Lokalnego.
2. Po wykonaniu Umowy Operator Lokalny zobowiązuje się korzystać z dóbr wytworzonych i/lub nabytych w ramach dofinansowania do realizacji potrzeb społeczności lokalnej np. organizacji pikników, festynów czy rajdów, w celach społecznie użytecznych, zgodnych z Umową.

### **§ 9**

Operator Lokalny jest odpowiedzialny za wszelkie szkody wyrządzone przez Operatora Lokalnego oraz osoby związane z organizacją wydarzeń, w tym pracowników, członków personelu, wolontariuszy oraz inne osoby, za które Operator Lokalny odpowiada zgodnie z przepisami prawa.

### **§ 10**

Wszelkie zmiany Umowy wymagają zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.

### **§ 11**

1. Umowa może zostać rozwiązana przez Operatora Programu po uprzednim pisemnym zawiadomieniu Operatora Lokalnego z jednej z następujących przyczyn:
  - 1.1. Niewykonanie zobowiązań: Operator Programu może rozwiązać Umowę jeżeli Operator Lokalny z jakiegokolwiek przyczyny nie wykonuje lub odmawia realizacji Planu opisanego w Załączniku 1 do

Umowy i określonego w Umowie, bądź realizuje go niezgodnie z postanowieniami Umowy.

- 1.2. Rozwiązanie Umowy podstawowej zawartej przez Fundatora na realizację Programu PZU Trasy Zdrowia Edycja 2015, która jest podstawą do zawarcia Umowy pomiędzy Operatorem Programu a Operatorem Lokalnym. Operator Programu poinformuje Operatora Lokalnego o takim rozwiązaniu natychmiast po otrzymaniu wypowiedzenia.

#### § 12

Partnerzy zobowiązują się do realizacji Planu zgodnie z Planem Animacji PZU Trasy Zdrowia, będącym Załącznikiem nr 1 do Umowy.

#### § 13

W zakresie nieuregulowanym Umową stosuje się przepisy kodeksu cywilnego.

#### § 14

Umowa sporządzona została w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron. Załącznik wymieniony w treści Umowy stanowi jej integralną część.

Ze strony Operatora Lokalnego:

.....

Ze strony Operatora Programu:

.....

#### Załączniki:

1. Załącznik nr 1 - Plan Animacji na PZU Trasie Zdrowia Edycja 2015 pobrany z indywidualnego profilu gminy na stronie [www.pzutrasyzdrowia.pl](http://www.pzutrasyzdrowia.pl) ( do wypracowania)
2. Załącznik nr 2 - Wzór sprawozdania końcowego ( załączony)
3. Załącznik nr 3 – Potwierdzony za zgodność z oryginałem wyciąg z właściwego rejestru lub ewidencji potwierdzający posiadanie osobowości prawnej przez Operatora Lokalnego lub kopia innego dokumentu potwierdzająca status Operatora Lokalnego ( od OL

Załącznik nr 2 do Umowy o dofinansowanie Planu Animacji PZU Trasy Zdrowia Edycja 2015

## Wzór sprawozdania do umowy o dofinansowanie Planu Animacji PZU Trasy Zdrowia

### INFORMACJE OGÓLNE

#### 1. Gmina

#### 2. Operator Lokalny ( nazwa, krótki opis)

#### 3. Osoba kontaktowa ws. sprawozdania

#### 4. Dziesięciozdaniowe podsumowanie przeprowadzonych działań.

### CZEŚĆ MERYTORYCZNA

### 1. Podsumowanie działań animacyjnych

Prosimy opisać, jakie działania i w jaki sposób zostały zrealizowane na PZU Trasie Zdrowia. Prosimy uwzględnić różnice między Planem Działania a rzeczywiście przeprowadzonymi działaniami.

Pytania pomocnicze:

1. Co, jak i gdzie udało się zrobić? Kim byli uczestnicy lub odbiorcy działań i jak udało się ich pozyskać? Czy udało się dotrzeć do grup adresatów wymienionych w Planie Działania? Które działania przebiegły inaczej niż zaplanowano i dlaczego?
2. Jakie trudności lub też wsparcie pojawiły się w trakcie realizacji działań?
3. W przypadku projektów realizowanych w partnerstwie - jaką rolę odgrywał Partner? Jak przebiegała współpraca z Partnerem?

### 2. Wkład własny: wolontariat, finansowanie (tylko jeśli dotyczy)

Prosimy opisać, jakie przedsięwzięcia udało się zrealizować poza finansowaniem z grantu, np. w ramach wolontariatu, finansowania z innych źródeł. Czy zostali zaangażowani wolontariusze? Czy udało się pozyskać dodatkowe środki na działania?

Pytania pomocnicze:

1. Czy do działań na PZU Trasie Zdrowia zostali zaangażowani wolontariusze? Ilu ich było? Czym się zajmowali? Ile godzin przepracowali? Co otrzymali w zamian?
2. Czy udało się pozyskać dodatkowe finansowanie na działania na PZU Trasie Zdrowia? Z jakich źródeł pochodziły pieniądze? Ile udało się pozyskać? Co zostało z nich sfinansowane?
3. Czy udało się pozyskać inne środki (niefinansowe) na przedsięwzięcia na Trasie (np. sprzęt sportowy, środki spożywcze itd.)? Co udało się pozyskać, z jakiego źródła?

### 3. Osiągnięte rezultaty

#### Podsumowanie rezultatów ilościowych

Prosimy o podsumowanie w liczbach działań zrealizowanych na PZU Trasie Zdrowia – np. ile i jakiego rodzaju zajęć zostało przeprowadzonych, ilu wzięło udział uczestników? Prosimy o podanie wiarygodnych informacji.

Pytania pomocnicze:

1. Co wydarzyło się na Trasie – jakie zajęcia, jakie wydarzenia (zawody, pikniki, lekcje)?
2. Ile osób uczestniczyło w działaniach / ile osób, organizacji, instytucji skorzystało Trasy? Prosimy o podanie liczb oraz opisanie charakterystyki grupy/grup (np. płeć, wiek, niepełnosprawność, poziom sprawności fizycznej).

#### Podsumowanie rezultatów jakościowych

Prosimy opisać dotychczasowe oddziaływanie PZU Trasy Zdrowia na miejscowość i mieszkańców.

Pytania pomocnicze:

1. Czy coś już się zmieniło pod wpływem prowadzonych działań?
2. Jakie zmiany zaszły wśród uczestników lub odbiorców (osoby, instytucje, organizacje)?
3. Czy już udało się zaangażować do aktywności fizycznej osoby do tej pory nieaktywne?
4. W przypadku działań realizowanych w partnerstwie - jakie korzyści dla organizacji lub otoczenia płyną z partnerstwa zawartego w ramach działań?

#### 4. Promocja

Prosimy o listę:

- ✓ adresów internetowych publikacji, nagrań, fotorelacji z wydarzeń itd.; jeśli publikacja nie jest dostępna w internecie, należy przesłać wersję elektroniczną e-mailem;
- ✓ materiałów prasowych na temat projektu, które ukazały się w mediach.

Prosimy o przesłanie:

- ✓ wersji PDF publikacji e-mailem, jeśli nie jest dostępna w internecie;
- ✓ dwóch egzemplarzy publikacji wydanych w wersji papierowej.

**Uwaga:** Prosimy nie przysyłać kopii wycinków prasowych, materiałów promocyjnych typu ulotki, plakaty ani, tym bardziej, żadnych gadżetów.

CZĘŚĆ FINANSOWA

Rodzaj wydatku	Koszt	Źródło
Razem		
z Grantu PZU Trasy Zdrowia		
Z wkładu własnego		

Podpisy osób upoważnionych

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