

Załącznik Nr 4 do zarządzenia Nr 51/ZPS/2024  
Prezydenta Miasta Zabrze  
z dnia 15 stycznia 2024 r.

## Wzór porozumienia z partnerami Programu "Rodzina na 5+"

### Porozumienie Nr .....

zawarte w dniu ..... w Zabrzu pomiędzy Miastem Zabrze z siedzibą władz w Urzędzie Miejskim, ul. Powstańców Śl. 5-7, 41-800 Zabrze zwanym dalej „**Organizatorem programu**”, reprezentowanym przez:

Prezydenta Miasta Zabrze – Małgorzatę Mańkę-Szulik,  
w imieniu, którego, na podstawie upoważnienia działa:

.....

a  
.....

.....  
(*prosimy o podanie dokładnej nazwy firmy, adresu oraz numeru NIP, bądź REGON*)  
w imieniu, którego, działa:

.....

zwanym w dalszej części porozumienia „**Partnerem**”  
zawarto porozumienie o następującej treści:

Ilekróć w Porozumieniu jest mowa o:

1. *Programie „Rodzina na 5+”* należy przez to rozumieć program realizowany przez Miasto Zabrze w ramach przyjętej uchwały Nr LXVII/919/23 Rady Miasta Zabrze z dnia 15 maja 2023 r., skierowany do rodzin wielodzietnych, rodzin zastępczych oraz podopiecznych placówek opiekuńczo-wychowawczych działających w Zabrzu, w celu zwiększenia dostępności m. in. do dóbr kultury i sportu, stworzenia i rozwijania przeznaczonego dla osób uprawnionych ulg, zwolnień i rabatów oferowanych przez jednostki miejskie, inne instytucje publiczne, a także przedsiębiorców, biorących udział w programie.
2. *Rodzicu (rodzicach)* – przez którego rozumie się także rodzica (rodziców) zastępczych lub osobę (osoby) prowadzącą rodzinny dom dziecka.
3. *Rodzinie wielodzietnej* należy przez to rozumieć rodzinę zamieszkałą na terenie miasta Zabrze, w której rodzic (rodzice) lub małżonek rodzica mają lub mieli na utrzymaniu łącznie co najmniej troje dzieci bez względu na ich wiek.
4. *Rodzinie zastępczej* należy przez to rozumieć rodzinę zastępczą w rozumieniu ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej zamieszkałą na terenie miasta Zabrze.
5. *Całodobowej placówce opiekuńczo-wychowawczej* należy przez to rozumieć placówki opiekuńczo-wychowawcze w strukturze Centrum Obsługi Placówek Opiekuńczo-Wychowawczych.
6. *Osobach uprawnionych* należy przez to rozumieć członków rodzin wielodzietnych i rodzin zastępczych oraz podopiecznych całodobowych placówek opiekuńczo-wychowawczych działających w Zabrzu, posiadających imienne karty Programu „Rodzina na 5+”, zamieszkałych na terenie Miasta Zabrze.
7. *Karcie Programu „Rodzina na 5+”* należy przez to rozumieć imienną kartę, (której wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszego porozumienia) pozwalającą osobom uprawnionym do korzystania z ulg, oferowanych przez Partnerów Programu.

8. *Uldze* należy przez to rozumieć zwolnienia, rabaty, bonifikaty, promocje określone w procentach lub kwotowo dla każdej osoby uprawnionej.

### § 1

Partner przystępuje do realizacji – w okresie od dnia zawarcia niniejszego porozumienia na czas nieokreślony – Programu „Rodzina na 5+”

### § 2

Partner wprowadza do swojej oferty następujące ulgi:

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

dla osób uprawnionych.

### § 3

Każda ze Stron Porozumienia jest odrębnym administratorem danych osobowych i odpowiada we własnym zakresie za zapewnienie zgodności przetwarzania z powszechnie obowiązującymi przepisami dotyczącymi ochrony danych osobowych oraz zastosowanie środków technicznych i organizacyjnych zapewniających ochronę i zabezpieczenie przetwarzanych danych osobowych odpowiadającą poziomowi ryzyka naruszenia praw lub wolności osób fizycznych, w tym zabezpieczenie danych osobowych przed ich udostępnieniem osobom nieupoważnionym, zabranieniem przez osobę nieuprawnioną, uszkodzeniem lub zniszczeniem, a zwłaszcza do wprowadzenia odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych, o których mowa w art. 32 RODO.

### § 4

Organizator Programu wyposaży Partnera w materiały informacyjne dotyczące Programu „Rodzina na 5+”, a Partner zobowiązuje się do umieszczania informacji o Programie „Rodzina na 5+” na stronie internetowej, materiałach informacyjno-promocyjnych, oraz udzielania informacji o Programie „Rodzina na 5+” wszystkim zainteresowanym.

### § 5

Partner zobowiązuje się do składania Organizatorowi programu półrocznych sprawozdań, z liczby udzielonych ulg i zwolnień – w terminie do dnia 15 lipca danego roku i do dnia 15 stycznia roku następnego, wg. wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do niniejszego porozumienia.

### § 6

Organizator programu umieści na swojej stronie internetowej informacje o określonym w niniejszym porozumieniu zaangażowaniu Partnera w Programie „Rodzina na 5+”, dane teleadresowe Partnera, jego logo oraz informacje o posiadanej stronie internetowej .....

### § 7

Każdej ze stron porozumienia przysługuje prawo wypowiedzenia z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia przypadającego na koniec miesiąca kalendarzowego.

### § 8

Wszelkie zmiany porozumienia wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

### § 9

W sprawach nieuregulowanych porozumieniem mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.

Wszelkie roszczenia wynikające z realizacji niniejszego porozumienia a dotyczące oferowanego, objętego ulgą produktu winny być kierowane bezpośrednio do Partnera.

### § 10

Ewentualne spory, które mogą wynikać z niniejszego porozumienia rozstrzygane będą przez sąd miejscowo właściwy dla siedziby Miasta Zabrze.

### § 11

Porozumienie niniejsze zostało sporządzone w trzech jednobrzmiących egzemplarzach w tym dwa dla Organizatora Programu, a jeden dla Partnera.

**Organizator programu**

**Partner**

**Załącznik nr 1 do Porozumienia**

Imię i Nazwisko  
adres: Zabrze, ulica, numer  
karta nr:



karta ważna do:

|                      |                      |
|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |



**Załącznik nr 2 do Porozumienia**

Zabrze, dnia .....

.....  
.....  
*(dokładna nazwa i adres firmy)*

**Wzór sprawozdania**

| <b>OKRES SPRAWOZDAWCZY</b> | <b>LICZBA OSÓB KORZYSTAJĄCYCH Z ULG W RAMACH PROGRAMU „RODZINA NA 5 +”</b> |
|----------------------------|--|
|                            |  |

.....  
*(podpis)*