

414018, Astrakhan region, Astrakhan,  
Abrikosovaya str., 6  
www.  
tel:  
INN: 3000000214, CHECKPOINT: 300001001,  
OGRN: 2223000564170



414018, Астраханская область, г. Астрахань,  
ул. Абрикосовая, д. 6  
www.  
тел:  
ИНН: 3000000214, КПП: 300001001,  
ОГРН: 2223000564170

## ДОГОВОР о благотворительной помощи

г. Астрахань

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2022 г.

Благотворительный фонд «Саженьцы добра» (далее по тексту «Фонд»), именуемый в дальнейшем Благотворитель, в лице президента Аджигалиевой Салтанат Савитовны, действующей на основании Устава, с одной стороны, и, \_\_\_\_\_ в лице законного представителя \_\_\_\_\_, именуемый в дальнейшем Благополучатель, с другой стороны, вместе именуемые **Стороны**, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

### 1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

- 1.1. По настоящему Договору Благотворитель в целях оказания содействия охране здоровья граждан, материальной и иной помощи, в рамках Благотворительной программы «Подари надежду», предоставляет **Благополучателю** благотворительную помощь в форме оплаты **медицинского лечения/реабилитации, лабораторных исследований, обследований, приобретения проездных билетов к месту лечения и обратно.**
- 1.2. Размер благотворительной помощи по настоящему договору составляет \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) рублей и не может превышать выставленного медицинским и/или другим учреждением к оплате счета.

### 2. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

#### 2.1 Благотворитель обязан:

- организовать сбор средств для нуждающегося в помощи путем размещения информации о нем на официальном сайте Благотворителя \_\_\_\_\_, в средствах массовой информации, социальных сетях, а также других информационных ресурсах;
- принимать на расчетный счет Благотворителя, а также через иные платежные системы благотворительную помощь от физических и юридических лиц для оказания помощи нуждающемуся;
- после сбора необходимой для оказания помощи суммы перечислить денежные средства на счет Исполнителя медицинских услуг и/или других учреждений необходимых для оказания помощи;

#### 2.2 Благополучатель обязан:

- предоставить Благотворителю документы, указанные в Приложении 1, к настоящему договору, а также иные документы по требованию Благотворителя;
- уведомить Благотворителя об обращении за помощью в другие некоммерческие и коммерческие организации, в т.ч. в средства массовой информации и форумы. В случае получения благотворительной помощи/финансирования на цели, указанные в п.1.1, из третьих источников, уведомить об этом Благотворителя в течение 3 (трех) рабочих дней;
- предоставить копию выписного эпикриза, копию договора на оказание медицинских услуг, актов об оказании услуг, счетов из лечебного учреждения, где проводилось лечение подопечного по заявлению, в течение 3 (трех) рабочих дней после окончания лечения;
- в случае наступления обстоятельств, препятствующих использованию благотворительной помощи по назначению, уведомить Благотворителя о наступлении таких обстоятельств в течение 3 (трех) календарных дней.

414018, Astrakhan region, Astrakhan,  
Abrikosovaya str., 6  
www.  
tel:  
INN: 3000000214, CHECKPOINT: 300001001,  
OGRN: 2223000564170



414018, Астраханская область, г. Астрахань,  
ул. Абрикосовая, д. 6  
www.  
тел:  
ИНН: 3000000214, КПП: 300001001,  
ОГРН: 2223000564170

### 3. ПРАВА СТОРОН

#### 3.1. Права Благотворителя:

- отказать в оказании благотворительной помощи до начала сбора средств без объяснения причин;
- в случае нарушения Благополучателем своих обязанностей считать Договор расторгнутым. Средства, собранные на момент выявления нарушений, не перечисляются на счет Исполнителя медицинских услуг и/или других учреждений необходимых для оказания помощи и расходуются Благотворителем на цели, прописанные в Уставе Благотворителя;
- в случае невозможности использовать средства по назначению (отказ от лечения со стороны Благополучателя или его законных представителей, отказ клиники, смерть Благополучателя и прочее), использовать привлеченные средства на цели, прописанные в Уставе Благотворителя;
- уменьшить размер благотворительной помощи, определенный в п. 1.2., в случае получения Благополучателем или его законными представителями благотворительной помощи/финансирования из третьих источников;
- потребовать отмены пожертвования в соответствии с п. 5 ст. 582 Гражданского кодекса Российской Федерации в случае использования пожертвования не в соответствии с указанным в п.1.1. настоящего договора назначении или изменение этого назначения с нарушением правил, предусмотренных пунктом 4 ст. 582 Гражданского кодекса РФ.

#### 3.2. Права Благополучателя:

- отказаться от получения благотворительной помощи с предоставлением письменного заявления;
- ходатайствовать перед Благотворителем об изменении назначения использования благотворительной помощи на основании медицинских документов, предоставленных Фонду.

### 4. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

4.1 Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до исполнения своих обязанностей по договору Сторонами.

### 5. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ДОСРОЧНОГО РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

#### 5.1. Стороны могут досрочно расторгнуть настоящий Договор:

- по обоюдному согласию сторон;
- в одностороннем порядке при несоблюдении одной из Сторон вышеперечисленных обязательств.

### 6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

- 6.1. Стороны несут ответственность по настоящему Договору в соответствии с действующим законодательством.
- 6.2. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.
- 6.3. Стороны пришли к соглашению, что настоящий договор, а также все сопутствующие ему документы, могут быть заключены (будут иметь юридическую силу) путем составления документа, подписанного Сторонами, а также путем обмена документами посредством факсовой, почтовой, телеграфной, телетайпной, телефонной, электронной или иной связи, при условии, если они направлены с использованием реквизитов, указанных в разделе 7 настоящего Договора.

### 7. АДРЕСА, РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

Благотворительный фонд  
«Саженьцы добра»

Благополучатель  
(в лице официального представителя)

Благотворительный фонд «Саженьцы добра»  
Charity foundation «The seeds of kindness»

414018, Astrakhan region, Astrakhan,  
Abrikosovaya str., 6  
www.  
tel:  
INN: 3000000214, CHECKPOINT: 300001001,  
OGRN: 2223000564170



414018, Астраханская область, г. Астрахань,  
ул. Абрикосовая, д. 6  
www.  
тел:  
ИНН: 3000000214, КПП: 300001001,  
ОГРН: 2223000564170

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| Юридический и почтовый адрес: 414018, Россия, Астраханская область, г. Астрахань, ул. Абрикосовая, дом 6<br>ИНН3000000214/ КПП 300001001,<br>Р/с №, 40701810705000000160<br>Кор. счет, 30101810500000000602<br>БИК 041203602<br>ОГРН, 1223000001498<br>Тел/факс: +7 (927) 074-32-82<br>e-mail: <a href="mailto:org.fond30@yandex.ru">org.fond30@yandex.ru</a> | ФИО _____<br>паспорт (серия) _____ номер _____<br>выдан (кем) _____<br>_____ |
| Президент БФ «Саженьцы добра»<br>_____/С.С. Аджигалиева/                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | _____/_____/                                                                 |

Приложение к договору о благотворительной помощи от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2022 г.

**ПРОГРАММА «ПОДАРИ НАДЕЖДУ»**

**Перечень документов, необходимых для рассмотрения Заявления:**

Благотворительный фонд «Саженьцы добра»  
Charity foundation «The seeds of kindness»

414018, Astrakhan region, Astrakhan,  
Abrikosovaya str., 6  
www.  
tel:  
INN: 3000000214, CHECKPOINT: 300001001,  
OGRN: 2223000564170



414018, Астраханская область, г. Астрахань,  
ул. Абрикосовая, д. 6  
www.  
тел:  
ИНН: 3000000214, КПП: 300001001,  
ОГРН: 2223000564170

| Благополучатель - законный представитель ребенка:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Благополучатель-взрослый                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Цветная фотография ребенка (хорошего качества, крупный план, неформальный, не паспортный кадр с четким изображением, сделанная не более 6 месяцев назад);</li> <li>2. Копия паспорта Заявителя-(только 2 и 3 страниц, а также страницы со штампом о последнем месте регистрации по месту жительства);</li> <li>3. Ксерокопия свидетельства о рождении ребенка;</li> <li>4. Копия паспорта Ребенка - <i>для детей старше 14 лет</i> (только 2 и 3 страниц, а также страницы со штампом о последнем месте регистрации по месту жительства);</li> <li>5. Копия документа, подтверждающего отношения между Заявителем и Ребенком: решение суда или органов опеки, а также выписка из приказа о назначении Заявителя директором государственного учреждения (<i>в случае опеки, попечительства, усыновления</i>);</li> <li>6. Копия документа о смене фамилии Заявителя;</li> <li>7. Копия заключения специалиста лечебного учреждения, где планируется провести лечение ребенка, с указанием диагноза, метода лечения и необходимых товаров (материалов) медицинского назначения, а также <i>данные последних обследований</i> Выписка из истории болезни ребенка.</li> <li>8. При потере кормильца копия свидетельства о смерти, при разводе копия свидетельства о разводе</li> <li>9. <i>Счет лечебного учреждения</i> на оплату лечения Ребенка, с разбивкой по услугам, включенным в Программу, подготовленный должным образом, выставленный на имя Заявителя, и/или <i>счет компании-дистрибьютора</i> (компании-производителя) на оплату товаров (материалов) медицинского назначения, включенных в Программу, необходимых для проведения лечения Ребенка;</li> <li>10. Заключение местных органов соцзащиты о материальном положении семьи, справка о заработной плате работающих членов семьи (на бланке организации в свободной форме, с указанием должности и оклада);</li> <li>11. Акт о жилищно-коммунальных условиях;</li> <li>12. Контактные данные законного представителя ребенка: почтовый адрес с индексом, телефон, email</li> <li>13. Заявление и Договор, собственноручно подписанные Благополучателем.</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Цветная фотография (хорошего качества, крупный план, неформальный, не паспортный кадр с четким изображением, сделанная не более 6 месяцев назад);</li> <li>2. Копия паспорта -(только 2 и 3 страниц, а также страницы со штампом о последнем месте регистрации по месту жительства);</li> <li>3. Копия заключения специалиста лечебного учреждения, где планируется провести лечение ребенка, с указанием диагноза, метода лечения и необходимых товаров (материалов) медицинского назначения, а также данные последних обследований Выписка из истории болезни ребенка.</li> <li>4. Счет лечебного учреждения на оплату лечения Ребенка, с разбивкой по услугам, включенным в Программу, подготовленный должным образом, выставленный на имя Заявителя, и/или счет компании-дистрибьютора (компании-производителя) на оплату товаров (материалов) медицинского назначения, включенных в Программу, необходимых для проведения лечения;</li> <li>5. Заключение местных органов соцзащиты о материальном положении семьи, справка о заработной плате работающих членов семьи (на бланке организации в свободной форме, с указанием должности и оклада);</li> <li>6. Акт о жилищно-коммунальных условиях;</li> <li>7. Контактные данные: почтовый адрес с индексом, телефон, email;</li> <li>9. Заявление и Договор, собственноручно подписанные Благополучателем.</li> </ol> |