

REGULAMIN

przyznawania pomocy finansowej -zapomóg członkom Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Jeleniej Górze oraz członkom innych Okręgowych Izb Pielęgniarek i Położnych

§ 1

1. Fundusz pomocy finansowej (zapomogowy) dla członków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych stanowią środki finansowe pochodzące ze składek członkowskich.
2. Wysokość funduszu określana jest corocznie w Planie Finansowym (Budżetowym) Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Jeleniej Górze, przyjętym Uchwałą Okręgowego Zjazdu Sprawozdawczo-Budżetowego Pielęgniarek i Położnych w Jeleniej Górze.
3. Środki finansowe niewykorzystane w danym roku, nie zwiększają Funduszu pomocy finansowej w roku następnym.

§ 2

O przyznanie pomocy finansowej, zwanej bezzwrotną zapomogą pieniężną, może ubiegać się członek Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Jeleniej Górze regularnie opłacający składkę członkowską.

§ 3

1. Pomoc finansowa -zapomoga przyznawana jest tylko w wyjątkowych przypadkach, sytuacjach losowych zaistniałych np. wskutek klęski żywiołowej (powódź, pożar, wichura) i katastrof a także z powodu ciężkiej i długotrwałej choroby członka samorządu, jego współmałżonka lub dzieci pozostających na ich utrzymaniu do czasu zakończenia edukacji (nauki), jednak nie dłużej niż do 25 roku życia.
2. Zapomoga może być przyznana wnioskodawcy na podstawie złożonego wniosku, jednak nie częściej niż 1 raz w roku kalendarzowym.

§ 4

Górną granicę wysokości zapomogi stanowi kwota **1500,00 zł.** (słownie: jeden tysiąc, pięćset złotych).

§ 5

1. Do pisemnego wniosku o przyznanie pomocy finansowej (zapomogi) należy dołączyć:
 - a) Zaświadczenie potwierdzające opłacanie składek członkowskich na rzecz Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Jeleniej Górze przez okres co najmniej 1 roku,
 - b) Zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia lub karta informacyjna z leczenia szpitalnego osoby, której dotyczy wniosek o przyznanie zapomogi,
 - c) Imienne Rachunki, Faktury kosztów poniesionych przez wnioskodawcę w związku z leczeniem (rehabilitacja, niezbędne badania diagnostyczne, zakup protezowania itp.)
 - d) Zaświadczenie od uprawnionego organu administracji państwowej lub samorządowej o wystąpieniu zdarzenia losowego (klęski żywiołowe, katastrofy budowlane),
 - e) Opinia pełnomocnika, delegata na Okręgowy Zjazd lub bezpośredniego przełożonego,
 - f) Numer konta bankowego, na które ma być przekazana zapomoga.
 - g) Oświadczenie wnioskodawcy zawierające klauzulę o wyrażeniu zgody na przetwarzanie jego danych osobowych, w tym danych dotyczących zdrowia w celu rozpoznania wniosku o zapomogę. Oświadczenie wymagane jest również od członków rodziny wnioskodawcy (męża; pełnoletniego dziecka), w przypadku gdy wniosek o zapomogę składany jest z powodu ciężkiej choroby, któregoś z jej członków - **Wzór oświadczenia** stanowi załącznik nr 1 do Regulaminu.

2. Pomoc finansowa udzielona na podstawie nieprawdziwych zaświadczeń lub fałszywych dowodów - podlega zwrotowi wraz z odsetkami.

§ 6

1. Wniosek wraz z kompletem dokumentów należy składać w biurze Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Jeleniej Górze.
2. Wnioski niekompletne nie podlegają rozpatrzeniu.

§ 7

1. Wnioski o przyznanie pomocy finansowej rozpatruje i zatwierdza Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Jeleniej Górze lub jej Prezydium.
2. Okręgowa Rada lub jej Prezydium zatwierdzenia dokonują Uchwałą, podjętą zwykłą większością głosów.

§ 8

Pomoc finansowa (zapomoga) w wyjątkowych sytuacjach losowych może być udzielona członkom innych Okręgowych Izb Pielęgniarek i Położnych w maksymalnej kwocie **200,00 złotych** (słownie: dwieście złotych), na wniosek (pismo) macierzystej Izby członka, innej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych. Zapomoga w ustalonej kwocie, decyzją Przewodniczącej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Jeleniej Górze bez konieczności podejmowania Uchwały przez Okręgową Radę lub jej Prezydium, może być przekazana na konto wskazane we wniosku (piśmie) pod warunkiem, że jest kontem Izby proszącej o pomoc.

.....
(imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie)

.....
(adres zamieszkania)

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Jeleniej Górze moich danych osobowych, w tym danych dotyczących stanu zdrowia w celu rozpoznania przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Jeleniej Górze lub jej Prezydium wniosku o zapomogę.

.....
(Miejscowość , data)

.....
(podpis)