



Souhlas s podmínkami programu „Den pro neziskovku“

Já, níže podepsaný, **jméno, příjmení:**

datum narození:, **adresa trvalého pobytu:**

prohlašuji, že

- Mám zájem se v tomto kalendářním roce zúčastnit dobrovolnického programu „Den pro neziskovku“ (dále jen „Program“) pro zaměstnance společnosti Mondí Štětí a.s. se sídlem Litoměřická 272, Štětí 41108, IČO 261 61 516 (dále jen „Mondí“).
- Seznámil jsem se s podmínkami Programu zveřejněným na intranetových stránkách společnosti Mondí.
- Beru na vědomí, že v rámci Programu budu moci odpracovat dva pracovní dny s náhradou mzdy v tomto kalendářním roce pro organizaci, která splňuje následující podmínky:
 1. jedná se o neziskovou organizaci
 2. organizace se zaměřuje na oblasti uvedené v Akčním plánu modelu „Rosteme zodpovědně“ skupiny Mondí <https://www.mondigroup.com/media/9125/10-action-areas-2017.pdf> a především pak na aktivity pro podporu regionu dle CSR vize Mondí <http://www.zitmebavi.cz/patriot>
 3. činnost organizace není v rozporu s Business Integrity Policy skupiny Mondí <https://www.mondigroup.com/media/9394/business-integrity-policy-may-2018-version-4.pdf> a s Etickým kodexem a hodnotami společnosti Mondí.
- Zaregistruji se 5 pracovních dní před termínem realizace dobrovolnické činnosti na <http://www.zitmebavi.cz/dobrovolnictvi>.
- Zavazuji se vykonávat činnost pro Organizaci svědomitě a bez nároku na finanční odměnu. Při výkonu činnosti budu brát na vědomí, že vystupuji pod jménem společnosti Mondí a musím se tedy chovat v souladu s pravidly a Etickým kodexem společnosti. Jsem povinen dodržovat pravidla bezpečnosti práce, která mi budou předložena v Organizaci.
- Beru na vědomí a souhlasím s tím, že po dobu pracovního dne, po kterou budu vykonávat dobrovolnickou činnost, mi společnost Mondí v souladu s § 200 zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, poskytne pracovní volno s náhradou mzdy ve výši průměrného výdělku.
- Souhlasím s tím, aby Mondí uzavřela pojištění kryjící odpovědnost na majetku nebo zdraví, kterou při výkonu dobrovolnické činnosti způsobím z nedbalosti sám nebo která mi bude při výkonu dobrovolnické činnosti způsobena, a uhradila pojistné.



- Beru na vědomí, že společnost Mondí bude jako správce po nezbytně potřebnou dobu zpracovávat moje výše uvedené osobní údaje a další osobní údaje, které v rámci Programu poskytnu společnosti Mondí, a to pro účely evidence výkonu dobrovolnické činnosti, poskytnutí pracovního volna a náhrady mzdy v souladu s podmínkami Programu a zajištění pojištění dobrovolnické činnosti na základě pojistných smluv uzavřených mezi Mondí a pojišťovnou. Toto zpracování je nezbytné pro plnění Programu, zajištění mé účasti na podmínkách Programu a plnění souvisejících zákonných povinností společnosti Mondí. Jsem si dále vědom, že (1) mám právo na přístup k údajům, právo požádat provedení jejich opravy, doplnění či likvidace, (2) další práva uvedená v obecném nařízení o ochraně osobních údajů č. 2016/679 (GDPR) a (3) právo obrátit se se stížností na Úřad pro ochranu osobních údajů (www.uoou.cz). V případě jakýchkoliv dotazů nebo žádostí v souvislosti se zpracováním osobních údajů mám možnost kontaktovat pověřence pro ochranu osobních údajů na výše uvedené adrese společnosti Mondí.

.....
Datum

.....
Místo podpisu

.....
Podpis zaměstnance