

Compliance documenten Stichting Groenbroek

(werk in uitvoering)

1 Inleiding en Toelichting op het Compliance-dossier (AO-IC) van Stichting Groenbroek

Voor een stichting als Groenbroek, die haar doelstelling met zorg, degelijkheid en maatschappelijke verantwoordelijkheid wil realiseren, is een heldere en goed gedocumenteerde administratieve organisatie en interne controle (AO-IC) onmisbaar. Dit dossier bundelt alle kernstukken die nodig zijn om te voldoen aan de wettelijke vereisten voor een Algemeen Nut Beogende Instelling (ANBI) én aan onze eigen normen voor transparant, verantwoord en toekomstbestendig handelen.

Met dit document brengen wij de structuur, processen en beheersmaatregelen van de stichting overzichtelijk bijeen. Het vormt daarmee zowel een referentiekader voor het bestuur als een betrouwbaar fundament voor externe belanghebbenden die inzicht willen in onze werkwijze. De opgenomen documenten tonen hoe wij zorgvuldig omgaan met middelen, besluiten en verantwoordelijkheden, overeenkomstig de traditie van goed bestuur die binnen het maatschappelijk veld al decennia wordt gehanteerd.

Tegelijkertijd willen we vooruitkijken. Stichting Groenbroek staat aan het begin van een meerjarige ontwikkeling waarin zorgvuldige verantwoording, duurzaamheid en impactmeting een steeds grotere rol spelen. Door onze processen nu helder vast te leggen, creëren we een stevige basis waarop toekomstige groei, samenwerking en professionalisering kunnen worden gebouwd. Het AO-IC-dossier ondersteunt het bestuur in het borgen van continuïteit, het beheersen van risico's en het tijdig signaleren van kansen om onze maatschappelijke waarde verder te vergroten.

Dit compliance-dossier omvat onder meer:

- de bestuursstructuur en mandatering;
- financiële processen, waaronder begroting, kasbeheer en rapportage;
- interne controle-maatregelen en functiescheiding;
- beleidsplan, statuten, gedragsregels en overige ANBI-verplichtingen;
- procedures rondom verslaglegging, privacy, integriteit en archivering.

Het document vormt een levend geheel: opgesteld met respect voor beproefde principes, maar zó ingericht dat het meebeweegt met de ontwikkeling van de stichting en de eisen van deze tijd.

Het bestuur committeert zich eraan dit AO-IC-dossier periodiek te actualiseren, zodat Stichting Groenbroek duurzaam en betrouwbaar haar publieke taak kan blijven vervullen.

2 Inhoudsopgave

Compliance documenten Stichting Groenbroek.....	1
(werk in uitvoering).....	1
1 Inleiding en Toelichting op het Compliance dossier (AO-IC) van Stichting Groenbroek	1
2 Inhoudsopgave	3
3 Rechtsvorm & Statuten	21
3.1 Notariële akte van oprichting (incl. statuten).....	21
3.2 Statuten	29
3.3 Notariële akten van statutenwijzigingen.....	29
3.4 Volmacht(en) bij statutenhandelingen	29
3.5 Uittreksel Kamer van Koophandel	30
3.6 Bewijs RSIN-registratie	31
3.7 Bewijs eerste bestuursamenstelling	31
3.8 Rooster van Aftreden - Stichting Groenbroek.....	32
3.8.1 Uitgangspunten	32
3.8.2 Rooster van Aftreden.....	32
3.8.3 Controle op consistentie.....	32
4 ANBI Publicatieplicht-documenten	33
4.1 Actueel beleidsplan.....	33
4.1.1 Jaarrekening per jaar (volgens BW + ANBI).....	45
4.1.2 Balans	45
4.1.3 Staat van baten en lasten	45
4.1.4 Toelichting op de jaarrekening.....	45
4.2 Bestuursamenstelling	45
4.3 Beloningsbeleid bestuur.....	45
4.3.1 Activiteitenverslag per jaar.....	45
4.3.2 Verkort financieel verslag (publicatieplicht) (standaard formulier ANBI BD)...	45
4.4 Doelstelling van de stichting	45
4.5 Contactgegevens.....	45

4.6	RSIN	46
4.6.1	Klachtenregeling (ANBI transparantie)	46
4.7	Privacyverklaring Groenbroek	47
	Punt 1 -Doel en reikwijdte.....	47
4.7.1	Doel van deze verklaring	47
4.7.2	Reikwijdte van deze verklaring	47
4.7.3	Wettelijke kaders	47
	Punt 2 - Verwerkingsverantwoordelijke.....	49
4.7.4	Gegevens van de stichting	49
4.7.5	Privacy contactpersoon.....	49
4.7.6	Verantwoordelijkheid	49
	Punt 3 - Categorieën persoonsgegevens	50
4.7.7	Donateurs	50
4.7.8	Vrijwilligers	50
4.7.9	Bestuursleden	51
4.7.10	Leveranciers en dienstverleners	51
4.7.11	Websitebezoekers	51
4.7.12	Bijzondere persoonsgegevens.....	52
	Punt 4 - Doeleinden van verwerking	52
4.7.13	Donateurs	52
4.7.14	Vrijwilligers	52
4.7.15	Bestuursleden	53
4.7.16	Leveranciers en dienstverleners	53
4.7.17	Algemeen en ANBI-gerelateerd	53
	Punt 5 - Rechtsgrond van verwerking.....	54
4.7.18	Donateurs	54
4.7.19	Vrijwilligers	54
4.7.20	Bestuursleden	54
4.7.21	Leveranciers en dienstverleners	54

4.7.22	Websitebezoekers	55
4.7.23	Samenvatting rechtsgronden.....	55
Punt 6 - Bewaartermijnen		55
4.7.24	Donateurs	55
4.7.25	Vrijwilligers	55
4.7.26	Bestuursleden	56
4.7.27	Leveranciers en dienstverleners	56
4.7.28	Websitebezoekers	56
4.7.29	Vernietigingsprotocol	56
Punt 7 - Delen van gegevens met derden		57
4.7.30	Wettelijk verplichte verstrekking	57
4.7.31	Dienstverleners (verwerkers).....	57
4.7.32	Geen commerciële verstrekking	57
4.7.33	Internationale doorgifte.....	58
Punt 8 - Beveiligingsmaatregelen		58
4.7.34	Technische beveiligingsmaatregelen	58
4.7.35	Organisatorische beveiligingsmaatregelen.....	58
4.7.36	Fysieke beveiligingsmaatregelen.....	59
4.7.37	Periodieke toetsing	59
4.7.38	Privacy by design en by default	59
Punt 9 - Rechten van betrokkenen		59
4.7.39	Overzicht van rechten	59
4.7.40	Uitoefening van rechten	59
4.7.41	Kosten	59
4.7.42	Klachten	60
4.7.43	Register rechtenverzoeken.....	60
Punt 10 - Cookies en website		61
4.7.44	Soorten cookies	61
4.7.45	Toestemming en instellingen.....	61

4.7.46	Websiteformulieren.....	62
4.7.47	Externe links	62
Punt 11 - Incidenten en datalekken		62
4.7.48	Interne meldingsplicht.....	62
4.7.49	Beoordeling	62
4.7.50	Melding Autoriteit Persoonsgegevens	62
4.7.51	Melding aan betrokkenen	62
4.7.52	Registratie en opvolging	63
4.7.53	Preventie en evaluatie	63
Punt 12 - Contact en klachten		63
4.7.54	Contact voor privacyvragen	63
4.7.55	Indienen van verzoeken.....	64
4.7.56	Interne klachtenafhandeling	64
4.7.57	Klacht bij de Autoriteit Persoonsgegevens	64
Punt 13 - Wijzigingen privacyverklaring.....		65
4.7.58	Actualisatieplicht	65
4.7.59	Communicatie van wijzigingen.....	65
4.7.60	Archivering	65
5	Financiële administratie en controle	66
6	Kasreglement.....	67
6.1	Doel en uitgangspunten	67
6.1.1	Juridische grondslag.....	67
6.1.2	Doelstelling	67
6.1.3	Uitgangspunten	68
6.2	Beheer kasgeld	68
6.2.1	Kasbeheerder(s).....	68
6.2.2	Kasvoorraad en limieten	69
6.2.3	Toegang en sleutelbeheer	69
6.2.4	Uitgaven uit de kas	69

6.2.5	Storten en opnemen van kasgeld.....	70
6.2.6	Verboden handelingen.....	70
6.3	Kasboek en registratie.....	70
6.3.1	Kasboekplicht.....	70
6.3.2	Vereiste gegevens per kastransactie.....	70
6.3.3	Bewijsstukken.....	71
6.3.4	Kasoverzicht en aansluiting.....	71
6.3.5	Periodieke aansluiting met bank en boekhouding.....	71
6.3.6	Correcties en annuleringen.....	72
6.3.7	Jaarafsluiting.....	72
6.4	Kascontrole en toezicht.....	72
6.4.1	Algemeen uitgangspunt.....	72
6.4.2	Interne kascontrole.....	73
6.4.3	Onafhankelijke controle (kascommissie/accountant).....	73
6.4.4	Escalatie en afwijkingen.....	74
6.4.5	Verantwoordelijkheden.....	74
6.4.6	Transparantie.....	74
6.5	Archivering en bewaarplicht.....	74
6.5.1	Algemeen uitgangspunt.....	74
6.5.2	Te archiveren documenten.....	75
6.5.3	Digitale archivering.....	75
6.5.4	Fysieke archivering.....	75
6.5.5	Toegangsrechten en beveiliging.....	75
6.5.6	Bewaartermijnen.....	76
6.5.7	Vernietigingsprotocol.....	76
6.5.8	Jaarlijkse archiefcontrole.....	76
6.6	Transparantie en rapportage.....	77
6.6.1	Algemeen uitgangspunt.....	77
6.6.2	Interne transparantie.....	77

6.6.3	Externe transparantie	78
6.6.4	Toezicht door kascommissie/accountant	78
6.6.5	Inzage voor donateurs en stakeholders	78
6.6.6	Integrale verantwoording	79
6.7	Evaluatie en actualisatie	79
6.7.1	Algemeen uitgangspunt.....	79
6.7.2	Evaluatiefrequentie.....	79
6.7.3	Evaluatieproces.....	80
6.7.4	Documentatie en archief	80
6.7.5	Communicatie en publicatie	81
6.7.6	Verantwoordelijkheid	81
6.8	Slotbepalingen.....	81
6.8.1	Juridische status.....	81
6.8.2	Inwerkingtreding	81
6.8.3	Handhaving en sancties.....	82
6.8.4	Wijziging van het reglement	82
6.8.5	Archivering en publicatie.....	82
6.8.6	Interpretatie	82
7	Governance & bestuur	83
7.1	Bestuursreglement Intern beleid - Beloningsbeleid.....	83
7.1.1	Doel en uitgangspunten van het beloningsbeleid	83
7.1.2	Bestuursleden	84
7.1.3	Medewerkers.....	86
7.1.4	Vrijwilligers	87
7.1.5	Externe adviseurs en opdrachtnemers	89
7.1.6	Transparantie, publicatie en verslaglegging	90
7.1.7	Handhaving en evaluatie	92
7.2	afspraken over limieten e.d.	94
7.2.1	Doel en uitgangspunten.....	94

7.2.2	Financiële limieten en uitgavenbevoegdheden.....	95
7.2.3	Contractuele limieten en verplichtingen	97
7.2.4	Risicolimieten en investeringsbesluiten.....	99
7.2.5	Interne controle, audit en verantwoording.....	100
7.2.6	Handhaving, sancties en evaluatie	102
7.3	Procedure Belangenverstremgeling.....	104
7.3.1	Doel en reikwijdte.....	104
7.3.2	Definities	105
7.3.3	Meldingsplicht	106
7.3.4	Beoordelingsprocedure	107
7.3.5	Verboden handelingen.....	109
7.3.6	Documentatie en archivering.....	111
7.3.7	Transparantie.....	113
7.3.8	Toezicht en evaluatie	115
7.3.9	Sancties	117
7.3.10	Ondertekening	118
7.4	Tekenbevoegdheden	119
7.4.1	Doel en uitgangspunten tekenbevoegdheden.....	119
7.4.2	Algemene bepalingen tekenbevoegdheid.....	121
7.4.3	Financiële tekenbevoegdheden.....	123
7.4.4	Niet-financiële tekenbevoegdheden	125
7.4.5	Registratie, transparantie en audit.....	127
7.4.6	Handhaving, sancties en evaluatie	129
7.5	Belangenverstremgeling Stichting Groenbroek.....	131
	Punt 1 - Doel en reikwijdte	131
7.5.1	Doelstelling	131
7.5.2	Reikwijdte	131
	Punt 2 - Definities.....	132
7.5.3	Belangenverstremgeling	132

7.5.4	Direct belang.....	132
7.5.5	Indirect belang.....	132
7.5.6	Schijn van belangenverstrengeling.....	132
7.5.7	Verwante begrippen	132
Punt 3 - Meldingsplicht		133
7.5.8	Algemene verplichting	133
7.5.9	Ontvanger van de melding	133
7.5.10	Vorm van de melding.....	133
7.5.11	Registratie.....	134
7.5.12	Jaarlijkse bevestiging.....	134
7.5.13	Transparantie en toezicht	134
Punt 4 - Beoordelingsprocedure		134
7.5.14	Agendering	134
7.5.15	Uitsluiting van deelname	135
7.5.16	Beoordeling door het bestuur.....	135
7.5.17	Besluitvorming.....	135
7.5.18	Vastlegging	135
7.5.19	Communicatie.....	136
Punt 5 - Verboden handelingen.....		136
7.5.20	Algemene bepaling	136
7.5.21	Verboden financiële transacties	136
7.5.22	Verboden niet-financiële transacties.....	136
7.5.23	Verboden giften en voordelen	137
7.5.24	Verboden stemgedrag	137
7.5.25	Handhaving en registratie	137
Punt 6 - Documentatie en archivering		138
7.5.26	Algemeen uitgangspunt.....	138
7.5.27	Register Belangenverstrengeling.....	138
7.5.28	Notulen en besluiten.....	138

7.5.29	Jaarlijkse verklaringen	139
7.5.30	Extern advies en bewijsstukken	139
7.5.31	Transparantie richting jaarverslag	139
7.5.32	Beveiliging en toegang	139
7.5.33	Vernietigingsprotocol	139
Punt 7 - Transparantie.....		140
7.5.34	Externe transparantie	140
7.5.35	ANBI-publicatieplicht.....	141
7.5.36	Externe toets bij grote transacties	141
Punt 8 - Toezicht en evaluatie.....		142
7.5.37	Interne toezichtstructuur.....	142
7.5.38	Kascommissie en accountant.....	142
7.5.39	Externe toezichthouders.....	142
7.5.40	Evaluatiecyclus.....	143
7.5.41	Versiebeheer en archivering	143
Punt 9 - Sancties.....		143
7.5.42	Algemene bepaling	143
7.5.43	Mogelijke interne sancties.....	143
7.5.44	Externe sancties en meldplicht.....	144
7.5.45	Regress en aansprakelijkheid	144
7.5.46	Transparantie en rapportage	144
Punt 10 - Ondertekening		144
7.5.47	Vaststelling	144
7.5.48	Publicatie	145
7.5.49	Bijlagen	145
7.6	Integriteitsbeleid.....	145
7.6.1	Doel en uitgangspunten.....	145
7.6.2	Gedragsregels en normen	146
7.6.3	Meldingsprocedures en bescherming melders (klokkenluidersregeling).....	149

7.6.4	Toezicht, handhaving en sancties	151
7.6.5	Voorlichting, training en cultuur	153
7.6.6	Evaluatie, rapportage en continue verbetering	155
7.7	Onkostenregeling	157
7.7.1	Doel en uitgangspunten	157
7.7.2	Categorieën onkosten	159
7.7.3	Declaratieprocedure	163
7.7.4	Controle en toezicht	165
7.7.5	Registratie en archivering	167
7.7.6	Transparantie en publicatie	169
7.7.7	Evaluatie en actualisatie	171
7.7.8	Slotbepalingen	173
8	Crisiscontinuïteitsplan (rampenplan).....	176
8.1	Doel en Reikwijdte	176
8.1.1	Doel	176
8.1.2	Reikwijdte	176
8.2	Crisisdefinitie en Scenario's	177
8.2.1	Definitie crisis en ramp	177
8.2.2	Onderscheid incident - crisis - ramp	177
8.2.3	Typologie van scenario's	177
8.2.4	Escalatie niveaus	178
8.3	Crisisorganisatie en Taken	179
8.3.1	Crisisorganisatie	179
8.3.2	Rollen en verantwoordelijkheden	179
8.3.3	Back-upstructuren	180
8.3.4	Externe partijen	181
8.4	Continuïteitsstrategieën	181
8.4.1	Algemeen uitgangspunt	181
8.4.2	Financiële continuïteit	181

8.4.3	IT en digitale continuïteit	182
8.4.4	Communicatiecontinuïteit	182
8.4.5	Vrijwilligers en personeel	182
8.4.6	Leveranciers en partners.....	183
8.4.7	Herstelstrategie	183
9	Privacyverklaring	184
9.1	Doel en reikwijdte	184
9.1.1	Doel van deze verklaring	184
9.1.2	Reikwijdte van deze verklaring	184
9.1.3	Wettelijke kaders	185
9.2	Verwerkingsverantwoordelijke.....	185
9.2.1	Gegevens van de stichting	185
9.2.2	Privacy contactpersoon.....	185
9.2.3	Verantwoordelijkheid	186
9.3	Categorieën persoonsgegevens	186
9.3.1	Donateurs	186
9.3.2	Vrijwilligers	187
9.3.3	Bestuursleden	187
9.3.4	Leveranciers en dienstverleners	188
9.3.5	Websitebezoekers	188
9.3.6	Bijzondere persoonsgegevens	188
9.4	Doeleinden van verwerking	189
9.4.1	Donateurs	189
9.4.2	Vrijwilligers	189
9.4.3	Bestuursleden	189
9.4.4	Leveranciers en dienstverleners	190
9.4.5	Websitebezoekers	190
9.4.6	Algemeen en ANBI-gerelateerd	190
9.5	Rechtsgrond van verwerking.....	190

9.5.1	Donateurs	190
9.5.2	Vrijwilligers	191
9.5.3	Bestuursleden	191
9.5.4	Leveranciers en dienstverleners	191
9.5.5	Websitebezoekers	191
9.5.6	Samenvatting rechtsgronden.....	191
9.6	Bewaartermijnen	192
9.6.1	Donateurs	192
9.6.2	Vrijwilligers	192
9.6.3	Bestuursleden	192
9.6.4	Leveranciers en dienstverleners	192
9.6.5	Websitebezoekers	193
9.6.6	Vernietigingsprotocol	193
9.7	Delen van gegevens met derden	193
9.7.1	Wettelijk verplichte verstrekking	193
9.7.2	Dienstverleners (verwerkers).....	194
9.7.3	Geen commerciële verstrekking.....	194
9.7.4	Internationale doorgifte.....	194
9.8	Beveiligingsmaatregelen	195
9.8.1	Technische beveiligingsmaatregelen	195
9.8.2	Organisatorische beveiligingsmaatregelen.....	195
9.8.3	Fysieke beveiligingsmaatregelen.....	195
9.8.4	Periodieke toetsing.....	195
9.8.5	Privacy by design en by default	196
9.9	Rechten van betrokkenen	196
9.9.1	Overzicht van rechten	196
9.9.2	Uitoefening van rechten	196
9.9.3	Kosten.....	196
9.9.4	Klachten	196

9.9.5	Register rechtenverzoeken.....	197
9.10	Cookies en website.....	197
9.10.1	Soorten cookies.....	197
9.10.2	Toestemming en instellingen.....	198
9.10.3	Websiteformulieren.....	198
9.10.4	Externe links.....	198
9.11	Incidenten en datalekken.....	199
9.11.1	Interne meldingsplicht.....	199
9.11.2	Beoordeling.....	199
9.11.3	Melding Autoriteit Persoonsgegevens.....	199
9.11.4	Melding aan betrokkenen.....	199
9.11.5	Registratie en opvolging.....	199
9.11.6	Preventie en evaluatie.....	200
9.12	Contact en klachten.....	200
9.12.1	Contact voor privacyvragen.....	200
9.12.2	Indienen van verzoeken.....	200
9.12.3	Interne klachtenafhandeling.....	200
9.12.4	Klacht bij de Autoriteit Persoonsgegevens.....	201
9.13	Wijzigingen privacyverklaring.....	201
9.13.1	Actualisatieplicht.....	201
9.13.2	Communicatie van wijzigingen.....	201
9.13.3	Archivering.....	201
	AVG, veiligheid, verzekering & operationeel.....	202
10	IT- en informatiebeveiligingsbeleid.....	202
	Punt 1 - Doel en reikwijdte.....	202
10.1	Doel.....	202
10.2	Reikwijdte.....	203
10.3	Uitgangspunten.....	203
	Punt 2 - Rollen en verantwoordelijkheden.....	204

10.4	Bestuur	204
10.5	Privacycontactpersoon / Security Officer.....	204
10.6	Gebruikers (bestuursleden, vrijwilligers, medewerkers).....	204
10.7	Externe leveranciers en verwerkers.....	205
10.8	Kascommissie / externe accountant.....	205
	Punt 3 - Beveiligingsmaatregelen.....	206
10.9	Technische beveiligingsmaatregelen.....	206
10.10	Organisatorische beveiligingsmaatregelen	206
10.11	Fysieke beveiligingsmaatregelen	207
	Punt 4 - Toegangsbeheer	207
10.12	Uitgangspunten	207
10.13	Accounts en authenticatie	207
10.14	Beheer en autorisaties	208
10.15	Monitoring en logging.....	208
10.16	Fysieke toegang.....	209
	Punt 5 - Incidentmanagement en datalekken	210
10.17	Doel	210
10.18	Definities	210
10.19	Meldplicht.....	210
10.20	Registratie	210
10.21	Beoordeling en opvolging	211
10.22	Rapportage en evaluatie.....	211
10.23	Bewaartermijn	211
	Punt 6 - Back-up- en herstelbeleid	212
10.24	Doel	212
10.25	Reikwijdte	212
10.26	Back-upstrategie	212
10.27	Herstelbeleid.....	212
10.28	Documentatie en logging.....	213

10.29	Continuïteitsplanning.....	213
Punt 7 – Gebruik van apparaten en mobiele middelen		214
10.30	Reikwijdte	214
10.31	Beveiligingsmaatregelen voor apparaten	214
10.32	Gebruik van mobiele middelen.....	214
10.33	Externe opslagmedia	215
10.34	Rapportage en incidenten.....	215
10.35	Controle en toezicht.....	215
Punt 8 – E-mail- en internetgebruik.....		216
10.36	Doel	216
10.37	E-mailgebruik.....	216
10.38	Internetgebruik	216
10.39	Monitoring en logging.....	217
10.40	Incidenten	217
Punt 9 – Cloud- en softwaregebruik		217
10.41	Doel	217
10.42	Selectiecriteria voor cloud- en softwarediensten	217
10.43	Gebruik van cloudoplossingen.....	217
10.44	Gebruik van softwareapplicaties.....	218
10.45	Documentatie en logging.....	218
10.46	Exit-strategie.....	218
Punt 10 – Logging, monitoring en auditing		219
10.47	Doel	219
10.48	Logging.....	219
10.49	Monitoring.....	220
10.50	Auditing	220
10.51	Incidentafhandeling	220
Punt 11 – Training en bewustwording		221
10.52	Doel	221

10.53	Verplichtingen	221
10.54	Inhoud van de trainingen	221
10.55	Documentatie en bewijsvoering	221
10.56	Evaluatie en verbetering	222
10.57	Onafhankelijke toetsing	222
	Punt 12 – Evaluatie en actualisatie beleid	222
10.58	Doel	222
10.59	Frequentie.....	222
10.60	Procedure	223
10.61	Communicatie	223
	Punt 13 – Handhaving en sancties	224
10.62	Doel	224
10.63	Toepassing.....	224
10.64	Handhaving	224
10.65	Sancties voor interne gebruikers	224
10.66	Sancties voor externe leveranciers/verwerkers	225
10.67	Escalatie en bezwaar	225
10.68	Rapportage.....	225
11	Gedragcode Vrijwilligers	227
11.1	Algemene beginselen	227
11.1.1	Definities.....	227
11.1.2	Doel en reikwijdte	228
11.1.3	Kernwaarden	228
11.1.4	Training en opleidingsregister.....	229
11.1.5	Opleidingsplan	229
11.2	Gedagsregels in de omgang met deelnemers en derden	229
11.2.1	Respectvolle omgang	229
11.2.2	Grensoverschrijdend gedrag en veiligheid	229
11.2.3	Vertrouwelijkheid in omgang.....	230


11.2.4	Gebruik van communicatiemiddelen	230
11.2.5	Voorbeeldfunctie en neutraliteit.....	230
11.2.6	Internationale context	230
11.3	Vertrouwelijkheid en privacy	231
11.3.1	Geheimhoudingsplicht.....	231
11.3.2	Gebruik van persoonsgegevens	231
11.3.3	Toegang en autorisatie	231
11.3.4	Bescherming van persoonsgegevens	231
11.3.5	Digitale communicatie en IT-beveiliging.....	232
11.4	Belangenverstrengeling en financiële integriteit	233
11.4.1	Belangenverstrengeling vermijden.....	233
11.4.2	Omgang met giften.....	233
11.4.3	Financiële integriteit.....	233
11.4.4	Meldplicht bij overtredingen	234
11.5	Gebruik van middelen van de stichting	234
11.5.1	Zorgvuldig gebruik.....	234
11.5.2	en digitale middelen.....	234
11.5.3	Financiële middelen.....	235
11.5.4	Vertrouwelijke documenten en archief.....	235
11.6	Meldplicht incidenten en integriteitsschendingen	236
11.6.1	Algemeen	236
11.6.2	Externe meldplicht	236
11.6.3	Bescherming van melders.....	237
11.6.4	Onderzoek en opvolging	237
11.6.5	Klachtenregeling	238
11.7	Sancties en disciplinaire maatregelen.....	239
11.7.1	Algemene bepalingen.....	239
11.7.2	Mogelijke sancties	239
11.7.3	Procedure	239

11.7.4	Registratie van sancties.....	240
11.7.5	Bezwaar en beroep	240
11.8	Toezicht, evaluatie en jaarlijkse bevestiging van naleving	241
11.8.1	Toezicht.....	241
11.8.2	Jaarlijkse evaluatie.....	241
11.8.3	Jaarlijkse bevestiging.....	242
11.8.4	Continu verbeteren	242
11.9	Slotbepaling	243
11.9.1	Samenhang met andere reglementen.....	243
11.9.2	Vaststelling en wijziging.....	243
11.9.3	Publicatie en transparantie	243
11.9.4	Inwerkingtreding, versiebeheer en archivering	244
12	Natuur- en projectdocumenten (inhoudelijk op doel gericht).....	244
13	Website & externe communicatie (ANBI-verplicht ONLINE).....	245
14	Overige juridische stukken (ondersteunend & bewijsfunctie).....	245
15	Optioneel voor maximale professionaliteit (CBF-niveau).....	246

3 Rechtsvorm & Statuten

3.1 Notariële akte van oprichting (incl. statuten)

1



cc
Zaaknummer: 49262

OPRICHTING STICHTING

Heden, **acht december tweeduizend tweeëntwintig**, verschenen voor mij, -----
 mr Harry Cornelis Leonardus Marie van Rooij, notaris met plaats van vestiging --
 Laarbeek: -----

1. de heer **LEONARDUS JOHANNES PETRUS VERBAKEL**, wonende te -----
 5741 TD Beek en Donk, Broekweg 5, geboren te Beek en Donk op een -----
 januari negentienhonderdachtenzestig, zich legitimerende met het -----
 Nederlandse paspoort met nummer NXR5B2201, gehuwd met mevrouw -----
 Mathilde Antonia Johanna Driessens; -----
2. mevrouw **MATHILDE ANTONIA JOHANNA DRIESSENS**, wonende te -----
 5741 TD Beek en Donk, Broekweg 5, geboren te Helmond op zeventien -----
 januari negentienhonderdachtenzestig, zich legitimerende met de -----
 Nederlandse identiteitskaart met nummer IRP9473F0, gehuwd met de heer
 Leonardus Johannes Petrus Verbakel. -----

De comparanten verklaarden bij deze akte een stichting in het leven te roepen --
 en daarvoor de navolgende statuten vast te stellen: -----

STATUTEN: -----

Artikel 1. -----

Begripsbepalingen. -----

In deze statuten wordt verstaan onder: -----

Stichting: -----
 de rechtspersoon waarop deze statuten betrekking hebben. -----

Bestuur: -----
 het Bestuur van de Stichting; -----

Digitaal: -----
 een langs digitale weg toegezonden leesbaar en reproduceerbaar bericht; --

Jaarstukken: -----
 de balans en de staat van baten en lasten en een toelichting daarop; -----

Schriftelijk: -----
 bij brief, telefax of e-mail, of bij boodschap die via een ander gangbaar -----
 communicatiemiddel wordt overgebracht en Digitaal of op schrift kan -----



worden ontvangen mits de identiteit van de verzender met afdoende -----
zekerheid kan worden vastgesteld; -----

De hiervoor gedefinieerde begrippen kunnen zonder verlies van de inhoudelijke
betekenis in enkelvoud of meervoud worden gebruikt. -----

Artikel 2. -----

Naam en zetel. -----

1. De Stichting is genaamd: **Stichting Groenbroek.** -----
2. De Stichting heeft haar zetel in de gemeente Laarbeek. -----

Artikel 3. -----

Doel en middelen. -----

1. De Stichting heeft ten doel natuurbehoud, en al hetgeen met het -----
vorenstaande in de ruimste zin verband houdt of daartoe bevorderlijk kan -----
zijn. -----
2. De Stichting kan haar doel nastreven met alle wettige middelen, waaronder -----
met name door: -----
 - het onder de aandacht brengen van de natuur; -----
 - kennis en ervaring op het gebied van de natuur ter beschikking stellen -----
aan belangstellenden, alsmede het (doen) organiseren van workshops. -----

Artikel 3A. -----

Beleidsplan. -----

De Stichting stelt een actueel beleidsplan op waarin de Stichting aangeeft de -----
wijze waarop de doelstelling wordt uitgevoerd. Dit beleidsplan geeft inzicht in: -----

- de werkzaamheden die worden verricht; -----
- de manier waarop geld wordt verworven; -----
- het beheer van het vermogen; -----
- de besteding van het vermogen. -----

Artikel 4. -----

Het Bestuur. -----

1. Het Bestuur bestaat uit een door het Bestuur vast te stellen aantal van ten -----
minste twee en ten hoogste vijf personen. -----
2. Bestuurders worden benoemd door het Bestuur. Indien niet binnen zes -----
maanden na het ontstaan van een vacature daarin is voorzien, kan de -----
rechtbank daarin voorzien op verzoek conform artikel 2:299 van het -----
Burgerlijk Wetboek. -----
3. De Bestuurders verdelen de bestuursfuncties, waaronder die van voorzitter, -----
secretaris en penningmeester, onderling. De functies van secretaris en -----
penningmeester kunnen door dezelfde persoon vervuld worden. -----
4. a. Het Bestuur stelt een rooster van aftreden samen, zodanig dat een lid -----
van het Bestuur telkens niet langer zitting heeft dan voor een termijn -----
van drie jaren. -----
Het rooster van aftreden wordt zodanig opgesteld dat elk jaar zoveel -----
mogelijk een gelijk aantal bestuursleden aftreedt, terwijl voorzitter en -----
secretaris niet tegelijk aftredend kunnen zijn. -----
- b. Aftredende leden zijn herbenoembaar. -----



- Een herbenoeming betekent niet zonder meer herbenoeming in een functie, welke de betrokkene voor zijn aftreden in het Bestuur vervulde.
- c. Een in een tussentijdse vacature benoemd bestuurslid treedt af op het tijdstip waarop degene in wiens plaats hij is benoemd, had moeten aftreden.
 5. Een volgens het rooster aftredende bestuurder blijft in functie tot de benoeming van zijn opvolger, tenzij het Bestuur anders besluit.
 6. Een bestuurder defungeert:
 - a. door zijn overlijden;
 - b. door zijn aftreden als bedoeld in lid 5 van dit artikel;
 - c. doordat hij failliet wordt verklaard, hem wettelijke schuldsanering wordt verleend, hij onder curatele wordt gesteld of een meerderjarigenbewind wordt ingesteld over één of meer van zijn vermogensbestanddelen;
 - d. door ontslag door de rechter krachtens artikel 2:298 van het Burgerlijk Wetboek;
 - e. door zijn ontslag verleend door het Bestuur wegens gewichtige redenen in een daartoe strekkend bestuursbesluit, genomen in een vergadering waarin door alle overige in functie zijnde bestuurders voor zijn ontslag is gestemd.
 7. De bestuurders ontvangen geen beloning voor hun werkzaamheden. Zij hebben wel recht op vergoeding van de door hen in de uitoefening van hun functie gemaakte kosten.
 8. Een niet voltallig bestuur behoudt zijn bevoegdheden. In geval van ontstentenis of belet van een bestuurder, worden diens taken waargenomen door de overblijvende bestuurder(s). Het Bestuur kan één of meer personen benoemen die in geval van ontstentenis of belet van alle bestuurders bevoegd zijn de Stichting tijdelijk te besturen.

Artikel 5.

Taken en bevoegdheden van het Bestuur.

1. Het Bestuur is belast met het besturen van de Stichting.
2. Het Bestuur is:
 - a. bevoegd te besluiten tot het aangaan van overeenkomsten tot verkrijging, vervreemding en bezwaring van registergoederen;
 - b. niet bevoegd tot het aangaan van overeenkomsten, waarbij de Stichting zich als borg of hoofdelijk medeschuldenaar verbindt, zich voor een derde sterk maakt of zich tot zekerheidstelling voor een schuld van een ander verbindt.

Artikel 6.

Vergaderingen en besluitvorming.

1. De bestuursvergaderingen worden gehouden ter plaatse als bij de oproeping bepaald/medegedeeld.
2. Bestuursvergaderingen worden gehouden zo dikwijls de voorzitter dit nodig acht of ten minste twee van de overige bestuurders de voorzitter daarom verzoeken, doch ten minste eenmaal per jaar.



3. De oproeping tot de vergadering geschiedt door de voorzitter, dan wel
namens deze door de secretaris, ten minste zeven dagen tevoren, de dag ..
van de oproeping en die van de vergadering niet meegerekend. De
oproeping zal Schriftelijk plaatsvinden en vermeldt, behalve plaats en
tijdstip van de vergadering, de te behandelen onderwerpen.
De bestuurder die voor dit doel een (e-mail-)adres aan de Stichting bekend ..
heeft gemaakt, kan tot de vergadering van het Bestuur worden opgeroepen ..
door een langs Digitale weg aan dat adres toegezonden leesbaar en
reproduceerbaar bericht.
4. Zolang in een bestuursvergadering alle in functie zijnde bestuurders
aanwezig zijn, kunnen geldige besluiten worden genomen over alle aan de ..
orde komende onderwerpen, mits met algemene stemmen, ook al zijn de
door de statuten gegeven voorschriften voor het oproepen en houden van ..
vergaderingen niet in acht genomen.
5. De vergaderingen worden geleid door de voorzitter van het Bestuur. Bij
diens afwezigheid wijst de vergadering zelf haar voorzitter aan.
6. Van het verhandelde in de vergaderingen worden notulen gehouden door ...
de secretaris of door één van de andere aanwezigen, door de voorzitter
daartoe aangezocht. De notulen worden vastgesteld en getekend door
degenen, die in de vergadering als voorzitter en secretaris hebben
gefungeerd.
7. Het Bestuur kan in een vergadering alleen dan geldige besluiten nemen
indien de meerderheid van de in functie zijnde leden ter vergadering
aanwezig of vertegenwoordigd is. Een bestuurder kan zich ter vergadering ..
door een medebestuurder laten vertegenwoordigen op overlegging van een ..
Schriftelijke, ter beoordeling van de voorzitter van de vergadering
voldoende, volmacht. Een bestuurder kan daarbij slechts voor één
medebestuurder als gevolmachtigde optreden.
Indien gestemd wordt over een voorstel om een bestuurder te ontslaan als ..
bedoeld in artikel 4 lid 6, kan de bestuurder, wiens ontslag het betreft, niet ..
aan de stemming deelnemen en telt deze bestuurder niet mee voor de
berekening van het quorum, zoals bepaald in de eerste volzin van dit lid.
8. Het Bestuur kan ook buiten vergadering besluiten nemen, mits dit
Schriftelijk geschiedt en alle stemgerechtigde bestuurders met deze wijze ..
van besluitvorming hebben ingestemd.
9. Een bestuurder neemt niet deel aan de beraadslaging en besluitvorming
indien hij daarbij een direct of indirect persoonlijk belang heeft dat
tegenstrijdig is met het belang van de Stichting en de daarmee verbonden ..
organisatie tenzij hierdoor geen bestuursbesluit kan worden genomen. In
dat geval worden de overwegingen die tot het besluit hebben geleid,
Schriftelijk vastgelegd.
10. Ieder bestuurder heeft het recht tot het uitbrengen van één stem.
Voor zover deze statuten geen grotere meerderheid voorschrijven worden ..
alle bestuursbesluiten genomen met een meerderheid van de geldig
uitgebrachte stemmen. Het in de vergadering uitgesproken oordeel van de ..



voorzitter omtrent de uitslag van een stemming, is beslissend. Hetzelfde -----
geldt voor de inhoud van een genomen besluit voor zover werd gestemd -----
over een niet Schriftelijk vastgelegd voorstel. Wordt onmiddellijk na het -----
uitspreken van een oordeel van de voorzitter de juistheid daarvan betwist, -----
dan vindt een nieuwe stemming plaats, indien de meerderheid van de -----
vergadering of, indien de oorspronkelijke stemming niet hoofdelijk of -----
Schriftelijk geschiedde, een stemgerechtigde aanwezige dit verlangt. Door -----
deze nieuwe stemming vervallen de rechtsgevolgen van de oorspronkelijke -----
stemming. -----

11. Alle stemmen ter vergadering geschieden mondeling, tenzij de voorzitter -----
of één van de stemgerechtigden vooraf te kennen geeft stemming bij -----
ongetekende, gesloten briefjes te verlangen. -----
12. Blanco stemmen worden beschouwd als niet te zijn uitgebracht. -----
13. In alle geschillen omtrent stemmen, niet bij de statuten of een reglement -----
voorzien, beslist de voorzitter. -----

Artikel 7. -----

Vertegenwoordiging. -----

De Stichting wordt vertegenwoordigd door hetzij het Bestuur, hetzij door twee -----
gezamenlijk handelende bestuurders. -----

Artikel 8. -----

Boekjaar en jaarrekening. -----

1. Het boekjaar van de Stichting is gelijk aan het kalenderjaar. -----
2. Het Bestuur is verplicht van de vermogenstoestand van de Stichting en van -----
alles betreffende de werkzaamheden van de Stichting, naar de eisen die -----
voortvloeien uit deze werkzaamheden, op zodanige wijze een administratie -----
te voeren en de daartoe behorende boeken, bescheiden en andere -----
gegevensdragers op zodanige wijze te bewaren, dat te allen tijde de -----
rechten en verplichtingen van de Stichting kunnen worden gekend. -----
3. Het Bestuur is verplicht jaarlijks binnen zes maanden na afloop van het -----
boekjaar de Jaarstukken van de Stichting te maken en op papier te stellen. -----
4. Het Bestuur kan, alvorens tot vaststelling van de in lid 3 bedoelde stukken -----
over te gaan, deze doen onderzoeken door een door het Bestuur aan te -----
wijzen accountant. -----
5. De Jaarstukken worden gedurende ten minste de door de wet -----
voorgeschreven termijn bewaard. -----
6. De op een gegevensdrager aangebrachte gegevens, uitgezonderd de op -----
papier gestelde balans en staat van baten en lasten, kunnen op een andere -----
gegevensdrager worden overgebracht en bewaard, mits de overbrenging -----
geschiedt met juiste en volledige weergave van de gegevens en deze -----
gedurende de volledige bewaartijd beschikbaar zijn en binnen redelijke tijd -----
leesbaar kunnen worden gemaakt. -----

Artikel 8A. -----

Administratie. -----

De Stichting is verplicht een overzichtelijke administratie te voeren. Deze -----
administratie dient een overzicht te geven van: -----



- welke bedragen er (per bestuurder) aan onkostenvergoeding en
vacatiegelden zijn betaald;
- welke bedragen zijn uitgegeven aan het werven van geld en het beheer van
de Stichting en alle andere kosten;
- de aard en omvang van de inkomsten en het vermogen van de Stichting.

Artikel 9.

Reglement en commissies.

- a. 1. Het Bestuur is bevoegd een reglement vast te stellen, waarin die
onderwerpen worden geregeld, welke niet in deze statuten zijn vervat.
2. Het reglement mag niet met de wet of deze statuten in strijd zijn.
3. Het Bestuur is te allen tijde bevoegd het reglement te wijzigen of op te ..
heffen.
4. Op de vaststelling, wijziging en opheffing van het reglement is het
bepaalde in artikel 10 lid 2 van toepassing.
- b. Het Bestuur is bevoegd commissies te benoemen casu quo in te stellen.
Een commissie krijgt een door het Bestuur omschreven taak en rapporteert
haar eventuele vorderingen en/of bevindingen aan het Bestuur.

Artikel 10.

Statutenwijziging.

1. Het Bestuur is bevoegd de statuten te wijzigen.
2. Een besluit van het Bestuur tot statutenwijziging behoeft een meerderheid ..
van tenminste twee/derde gedeelte van de stemmen, uitgebracht in een
voltallige vergadering. Is een vergadering, waarin een voorstel tot
statutenwijziging aan de orde is, niet voltallig, dan wordt een tweede
vergadering bijeengeroepen, te houden niet eerder dan twee en niet later
dan vier weken na de eerste vergadering. In deze tweede vergadering kan
ongeacht het aantal aanwezige of vertegenwoordigde bestuurders
rechtsgeldig omtrent het voorstel, zoals dit in de eerste vergadering aan de
orde was, worden besloten mits met een meerderheid van tenminste
twee/derde gedeelte van de uitgebrachte stemmen.
3. Bij de oproeping tot de vergadering waarin een statutenwijziging zal worden
voorgesteld, dient een afschrift van het voorstel, bevattende de woordelijke
tekst van de voorgestelde wijziging, te worden gevoegd.
4. Een besluit tot statutenwijziging treedt eerst in werking nadat daarvan een
notariële akte is opgemaakt. Tot het doen verlijden van die akte is ieder
bestuurder bevoegd.
5. De leden van het Bestuur zijn verplicht een authentiek afschrift van de
wijziging, alsmede de gewijzigde statuten neer te leggen ten kantore van
het Handelsregister, gehouden door de Kamer van Koophandel.

Artikel 11.

Fusie.

Het Bestuur is bevoegd tot fusie als bedoeld in artikel 2:309 van het Burgerlijk
Wetboek.

Op het daartoe te nemen besluit is het bepaalde in artikel 10 lid 2 van
toepassing.

**Artikel 12.****Ontbinding en vereffening.**

1. Het Bestuur is bevoegd de Stichting te ontbinden. Op het daartoe te nemen besluit is het bepaalde in artikel 10 lid 2 van toepassing.
2. De Stichting blijft na haar ontbinding voortbestaan voor zover dit tot vereffening van haar vermogen nodig is.
3. De vereffening geschiedt door het Bestuur tenzij bij het liquidatie besluit andere vereffenaars zijn aangewezen.
4. De vereffenaars dragen er zorg voor, dat van de ontbinding van de Stichting inschrijving geschiedt in het register, bedoeld in artikel 10 lid 5.
5. Gedurende de vereffening blijven de bepalingen van deze statuten zoveel mogelijk van kracht.
6. Een batig liquidatiesaldo van de ontbonden stichting wordt besteed ten behoeve van een algemeen nut beogende instelling met een gelijksoortige doelstelling.
7. Na afloop van de vereffening blijven de boeken en bescheiden van de ontbonden stichting gedurende zeven jaren berusten onder de jongste vereffenaar tenzij bij het besluit tot ontbinding een andere (rechts-) persoon daartoe werd aangewezen.

Artikel 13.**Slotbepaling.**

In alle gevallen waarin deze statuten niet voorzien, beslist het Bestuur.

Artikel 14.**Overgangsbepaling.**

Tenslotte verklaarden de comparanten, in afwijking van het bepaalde in artikel 4 lid 2, dat voor de eerste maal tot bestuursleden van de Stichting worden benoemd:

- genoemde heer Verbakel, als voorzitter;
- genoemde mevrouw Driessens, als secretaris en penningmeester.

VOLMACHT TOT VERBETERING

De comparanten geven volmacht aan ieder van de medewerkers van Van Thiel & Van Rooij Notariaat om mede voor en namens hen de onderhavige akte te verbeteren, aan te vullen, en nadere verklaringen te doen en alle daartoe nuttige of nodige stukken op te maken en te ondertekenen, en daarmee samenhangende overige handelingen (waaronder inschrijving in de betreffende registers) te verrichten, voor zover dit naar inzicht van de notaris mocht blijken noodzakelijk te zijn.

SLOT

De comparanten zijn mij, notaris, bekend en de identiteit van hen is door mij, notaris, vastgesteld.

Waarvan akte in minuut is verleden te Beek en Donk, gemeente Laarbeek, op de datum in het hoofd van deze akte vermeld.

Na mededeling van de zakelijke inhoud van deze akte en een toelichting daarop aan de comparanten hebben dezen verklaard van de inhoud van deze akte te hebben kennis genomen en daarmee in te stemmen.



Vervolgens is deze akte, onmiddellijk na beperkte voorlezing, door de
comparanten en mij, notaris, ondertekend.

(Volgt ondertekening)

UITGEGEVEN VOOR AFSCHRIFT:



3.2 Statuten

Zie akte

3.3 Notariële akten van statutenwijzigingen

Niet van toepassing

3.4 Volmacht(en) bij statutenhandelingen

Niet van toepassing

3.5 Uittreksel Kamer van Koophandel

KVK

Online inzage uittreksel - Stichting Groenbroek - 88449211

KVK-nummer 88449211

De onderneming / organisatie wil niet dat haar adresgegevens worden gebruikt voor ongevraagde postreclame en verkoop aan de deur.

Rechtspersoon

RSIN	864630487
Rechtsvorm	Stichting
Statutaire naam	Stichting Groenbroek
Statutaire zetel	Gemeente Laarbeek
Bezoekadres	Broekweg 5, 5741TD Beek en Donk
Internetadres	www.stichtinggroenbroek.nl
E-mailadres	info@stichtinggroenbroek.nl
Eerste inschrijving handelsregister	09-12-2022
Datum akte van oprichting	08-12-2022
Activiteiten	SBI-code: 91420 - Activiteiten op het gebied van beheer en instandhouding van natuureservaten Natuurbehoud.

Bestuurders

Naam	Verbakel, Leonardus Johannes Petrus
Geboortedatum	01-01-1968
Datum in functie	08-12-2022 (datum registratie: 09-12-2022)
Titel	Voorzitter
Bevoegdheid	Gezamenlijk bevoegd (met andere bestuurder(s), zie statuten)

Naam	Verbakel - Driessens, Mathilde Antonia Johanna
Geboortedatum	17-01-1968
Datum in functie	08-12-2022 (datum registratie: 09-12-2022)
Titel	Secretaris penningmeester
Bevoegdheid	Gezamenlijk bevoegd (met andere bestuurder(s), zie statuten)

Gegevens zijn vervaardigd op 2025-12-04 om 11:40 uur.

3.6 Bewijs RSIN-registratie

Zie uittreksel KvK

3.7 Bewijs eerste bestuurssamenstelling

Zie uittreksel KvK

3.8 Rooster van Aftreden - Stichting Groenbroek

Vastgesteld bij oprichting op 8 december 2022

3.8.1 Uitgangspunten

- Alle bestuurders zijn benoemd op 8-12-2022.
- Statutaire zittingstermijn: 4 jaar, eenmaal herbenoembaar.
- Voor de eerste termijn worden kortere termijnen gebruikt om een evenwichtige spreiding binnen het bestuur te creëren.

3.8.2 Rooster van Aftreden

Functie	Naam	Benoeming	Eerste aftreden	Tweede termijn	Definitief aftreden
Voorzitter	L. Verbakel	8-12-2022	8-12-2024	2024-2028	8-12-2028
Secretaris	M. Verbakel	8-12-2022	8-12-2025	2025-2029	8-12-2029
Penningmeester	M. Verbakel	8-12-2022	8-12-2026	2026-2030	8-12-2030

3.8.3 Controle op consistentie

- De eerste drie aftreedmomenten vallen jaarlijks na elkaar, waardoor er een stabiel wisselschema ontstaat.
- Na herbenoeming geldt steeds een vierjarige termijn.

4 ANBI Publicatieplicht-documenten

4.1 Actueel beleidsplan



Beleidsplan 2025-2028 | Stichting Groenbroek

Stichting voor natuurbehoud

Stichting Groenbroek | Broekweg 5, 5741 TD Beek en Donk

1 Inleiding

Stichting Groenbroek zet zich in voor het behoud, herstel en de versterking van natuur en biodiversiteit in de gemeente Laarbeek en het omliggende landelijke gebied. Vanuit een waardering voor traditionele natuurwaarden én met oog voor toekomstige uitdagingen werkt de stichting aan kennisontwikkeling, educatie en praktische initiatieven die natuur en leefomgeving ondersteunen.

De stichting richt zich op het verbinden van inwoners, agrarische bedrijven, natuurorganisaties en kennisinstellingen. Door onderzoek, experimenten, educatie en samenwerking wil de stichting bijdragen aan een gezonde leefomgeving voor mens, dier, bodem en biodiversiteit.

Dit beleidsplan beschrijft de koers voor de periode 2025-2028.

2 Statutaire grondslag

Conform de akte van oprichting van 8 december 2022 geldt:

- De stichting is gevestigd in de gemeente Laarbeek (art. 2 lid 2).
- De stichting heeft ten doel natuurbehoud, alsmede alles wat daarmee verband houdt of daartoe bevorderlijk kan zijn (art. 3 lid 1).
- De stichting heeft geen winstoogmerk (art. 4 lid 7).

Deze bepalingen vormen het fundament van dit beleidsplan.

3 Missie en Visie

3.1 Missie

Stichting Groenbroek bevordert natuurbehoud door het delen van kennis, het organiseren van activiteiten en het ondersteunen van projecten die bijdragen aan een gezonde en biodiverse leefomgeving. De stichting maakt natuur zichtbaar, tastbaar en toegankelijk voor iedereen.

3.2 Visie

Natuurbehoud vraagt om zorgvuldige omgang met landschap, bodem en biodiversiteit. Door traditionele natuurwaarden te koesteren en tegelijk ruimte te bieden aan vernieuwende inzichten, vormt de stichting een brug tussen verleden en toekomst. Inwoners, boeren, scholen en beleidsmakers worden samengebracht om gezamenlijk te werken aan natuurontwikkeling, ecologische kwaliteit en bewustwording.

4 Doelstellingen

In lijn met de statuten richt de stichting zich op de volgende doelstellingen:

1. Bevorderen van natuurbehoud en biodiversiteit in Laarbeek en omgeving.
2. Delen van kennis over natuur, ecologie, bodemleven en duurzame leefomgeving.
3. Organiseren van workshops en activiteiten om natuurbeleving en bewustwording te vergroten (art. 3 lid 2).
4. Ondersteunen van lokale natuurprojecten, inclusief natuurvriendelijke inrichting van erven, landschapselementen en biodiversiteitsmaatregelen.
5. Ontwikkelen en versterken van samenwerkingen tussen inwoners, agrariërs, scholen en experts.
6. Mogelijk maken van onderzoek naar natuurwaarden, bodemkwaliteit, luchtkwaliteit en biodiversiteit.

2

Bank: NL71 RABO 0386 5516 34 KvK: 88449211 RSIN Nr: 864630487
www.stichtinggroenbroek.nl info@stichtinggroenbroek.nl Tel: +31 (0)6 13 14 46 74

5 Activiteiten 2025-2028

5.1 Natuurontwikkeling en biodiversiteitsherstel

- Aanleggen en onderhouden van kleine landschapselementen (houtwallen, poelen, kruidenrijke randen).
- Bijdragen aan lokale initiatieven voor ecologisch beheer.
- Uitvoeren van veldobservaties en monitoring van flora en fauna.

5.2 Educatie en kennisdeling

- Organiseren van lezingen, workshops en excursies.
- Gastlessen voor scholen en jeugdgroepen.
- Ontwikkelen van toegankelijke informatie over natuur en landschap.

5.3 Praktijkonderzoek

- Kleinschalig onderzoek naar bodemleven, biodiversiteit en natuurimpact.
- Observaties op landelijk gebied in samenwerking met agrariërs.
- Documenteren van bevindingen en beschikbaar maken voor publiek.

5.4 Samenwerking en netwerkvorming

- Verbinden van agrariërs, inwoners, deskundigen en terreinbeheerders.
- Organiseren van brainstormsessies, kennisbijeenkomsten en themadagen.
- Fungeren als denktank voor natuur en landschap, vergelijkbaar met de rol beschreven in het oude beleidsplan.

5.5 Publieke kennisdeling

- Publiceren van rapporten, verslagen en factsheets.
- Delen van resultaten via de website, bijeenkomsten en lokale netwerken.

3

Bank: NL71 RABO 0386 5516 34 KvK: 88449211 RSIN Nr: 864630487
www.stichtinggroenbroek.nl info@stichtinggroenbroek.nl Tel: +31 (0)6 13 14 46 74

6 Werving van gelden

De stichting verwerft middelen via:

1. Donaties en giften.
2. Schenkingen van goederen, tijd, kennis, apparatuur of andere bijdragen (zoals in het oude plan vermeld).
3. Subsidies en projectbijdragen.
4. Samenwerkingen met instellingen en organisaties.

Alle inkomsten worden besteed aan de realisatie van de statutaire doelstelling; de stichting beoogt geen winst.

De stichting houdt alleen beperkte bestemmingsreserves aan ten behoeve van lopende projecten, conform de ANBI-regel dat minimaal 90% van het vermogen aan het algemeen nut wordt besteed.

7 Beheer en besteding van het vermogen

7.1 Vermogensbeheer

- Het vermogen wordt beheerd door de penningmeester (statuten art. 3A).
- Het bestuur is gezamenlijk verantwoordelijk voor financiële besluiten.
- Een accountant kan worden ingeschakeld ter controle (statuten art. 8 lid 4).
- De stichting houdt een vrije reserve aan voor continuïteit, uitsluitend voor noodzakelijke verplichtingen. Reserves worden niet gevormd voor op winst gerichte doeleinden.
- De stichting beoogt niet het maken van winst.

4

Bank: NL71 RABO 0386 5516 34 KvK: 88449211 RSIN Nr: 864630487
www.stichtinggroenbroek.nl info@stichtinggroenbroek.nl Tel: +31 (0)6 13 14 46 74

7.2 Besteding

Middelen worden uitsluitend besteed aan:

- Natuurontwikkeling en onderzoek;
- Natuurvriendelijke projecten van derden;
- Materialen, diensten en expertise;
- Educatie en communicatie;
- Organisatie van activiteiten en kennisbijeenkomsten.
- De stichting streeft ernaar dat minimaal 90% van de bestedingen ten goede komt aan de statutaire doelstelling. De beheerkosten worden tot een minimum beperkt.
- Bij ontbinding wordt een batig saldo besteed aan een ANBI-instelling met een gelijksoortige doelstelling (statuten art. 12 lid 6).

8 Verslaglegging

Het bestuur stelt jaarlijks binnen zes maanden na afloop van het boekjaar op:

- de jaarrekening (balans en staat van baten en lasten);
- het jaarverslag.

Deze worden vastgesteld door het bestuur en gepubliceerd op de website.

9 Bestuur en organisatie

9.1 Bestuur

- L.J.P. Verbakel - Voorzitter
- M.A.J. Verbakel - Driessens - Secretaris
- M.A.J. Verbakel - Driessens - Penningmeester

Naast het bestuur maakt Stichting Groenbroek gebruik van betaalde medewerkers ter ondersteuning van uitvoering en organisatie.

5

Bank: NL71 RABO 0386 5516 34 KvK: 88449211 RSIN Nr: 864630487
www.stichtinggroenbroek.nl info@stichtinggroenbroek.nl Tel: +31 (0)6 13 14 46 74

9.2 Bestuursafspraken

- Bestuurders ontvangen geen beloning; wel kunnen noodzakelijke onkosten worden vergoed (statuten art. 4 lid 7).
- Bestuursleden handelen zonder tegenstrijdige belangen.
- Het bestuur vergadert minimaal één keer per jaar.

10 Beloningsbeleid

- Geen salaris of vacatiegelden voor bestuurders.
- Vergoeding van aantoonbare, redelijke kosten.
- Geen vrijwilligersvergoedingen; alleen onkostenvergoeding.

10.1 Beloningsbeleid personeel

- Marktconform
- Geen winstdeling
- Passend binnen ANBI-kaders

11 Communicatie en transparantie

De stichting publiceert jaarlijks:

- Jaarverslag
- Jaarrekening
- Financiële verantwoording
- Actueel beleidsplan
- Bestuurssamenstelling
- RSIN- en contactgegevens

Alle publicaties worden uiterlijk zes maanden na afloop van het boekjaar online geplaatst.

6

Bank: NL71 RABO 0386 5516 34 KvK: 88449211 RSIN Nr: 864630487
www.stichtinggroenbroek.nl info@stichtinggroenbroek.nl Tel: +31 (0)6 13 14 46 74



12 Contactgegevens

Stichting Groenbroek

Broekweg 5
5741 TD Beek en Donk
E: info@stichtinggroenbroek.nl
KvK: 88449211
RSIN: 864630487
Website: www.stichtinggroenbroek.nl

7

Bank: NL71 RABO 0386 5516 34 KvK: 88449211 RSIN Nr: 864630487
www.stichtinggroenbroek.nl info@stichtinggroenbroek.nl Tel: +31 (0)6 13 14 46 74

13 Toelichting op Sustainable Development Goals (SDG's)

De werkzaamheden van Stichting Groenbroek sluiten aan bij meerdere Sustainable Development Goals (SDG's) van de Verenigde Naties. Hieronder wordt toegelicht hoe de stichting in de periode 2025-2028 bijdraagt aan duurzame ontwikkeling, natuurherstel en een leefbaar landschap, in lijn met de inhoudelijke benadering in het oude beleidsplan (natuur, water, energie, biodiversiteit)

SDG 15 - Leven op het land

Stichting Groenbroek ondersteunt dit doel door zich in te zetten voor:

- Herstel van biodiversiteit: aanleg en onderhoud van kleine landschapselementen, kruidenrijk grasland, poelen en houtwallen.
- Bescherming van ecosystemen: stimuleren van ecologisch beheer op erven, in bermen en op gemeentelijke of particuliere gronden.
- Educatie over natuurwaarden: workshops, excursies en lesmodules over flora, fauna en bodemleven.
- Verminderen van druk op kwetsbare natuur: ondersteuning van maatregelen die verstoring en emissies rond natuurgebieden beperken.

Deze activiteiten dragen bij aan herstel en duurzaam gebruik van lokale ecosystemen, overeenkomstig de doelstelling van SDG 15.

SDG 6 - Schoon water en sanitair

De stichting draagt bij aan dit doel door:

- Bevorderen van gezonde watersystemen: ondersteuning van natuurvriendelijke oevers, infiltratievoorzieningen en maatregelen tegen uitspoeling.
- Kennisdeling over waterkwaliteit: workshops en informatiemateriaal over nitraat, nutriëntenkringlopen en natuurlijke waterretentie.
- Onderzoek naar oorzaken van verslechtering van waterkwaliteit: samenwerking met agrariërs, scholen en vrijwilligers om watermonsters, biodiversiteitsindicatoren en vegetatiesurveys te verzamelen.
- Stimuleren van duurzaam grondgebruik rond waterlopen: bijdragen aan maatregelen die nutriënten- en bestrijdingsmiddelverliezen beperken.



Bank: NL71 RABO 0386 5516 34 KvK: 88449211 RSIN Nr: 864630487
www.stichtinggroenbroek.nl info@stichtinggroenbroek.nl Tel: +31 (0)6 13 14 46 74



SDG 12 - Verantwoorde consumptie en productie

De stichting draagt bij aan dit doel via:

- Stimuleren van natuurvriendelijk beheer: voorlichting over duurzame maatregelen op erven, akkers en graslanden.
- Bevorderen van bewustwording: informatie over hergebruik, kringlopen, natuurlijke materialen en biodiversiteitsvriendelijke keuzes.
- Ondersteunen van lokale projecten: vergroening van erven, compostprojecten, lokale voedselinitiatieven en kennisdeling over bodemkwaliteit.
- Versterken van kennisnetwerken: samenwerking met agrariërs, burgers en instellingen om duurzame werkwijzen verder te verspreiden.

Hiermee bevordert de stichting een productie- en consumptiepatroon dat aansluit bij de ecologische draagkracht van de omgeving.

SDG 13 - Klimaatactie

Stichting Groenbroek ondersteunt klimaatdoelen door:

- Versterken van klimaatbestendige natuur: maatregelen voor waterberging, schaduwstructuren, bodemverbetering, organische stofopbouw en vegetaties die droogte tegengaan.
- Bevorderen van kennis over klimaatadaptatie: educatie over hittestress, droogte, extremere neerslag en natuurlijke bufferzones.
- Onderzoeken van natuur-gebaseerde oplossingen: zoals bosaanplant, natuurlijke oevers, sponswerking van de bodem en landschapselementen die extremen temperen.
- Verminderen van milieudruk: voorlichting over emissiereductie, waaronder stikstof, fijnstof en broeikasgassen, in lijn met het oude beleidsplan dat emissies centraal stelde.

Deze inzet draagt bij aan klimaatmitigatie én adaptatie in het landelijk gebied.

9

Bank: NL71 RABO 0386 5516 34 KvK: 88449211 RSIN Nr: 864630487
www.stichtinggroenbroek.nl info@stichtinggroenbroek.nl Tel: +31 (0)6 13 14 46 74

14 Agenda 2029 | Regio Laarbeek e.o. en de bijdrage van Stichting Groenbroek

Hieronder volgt een regionale vertaalslag naar Agenda 2029 voor Natuur en Leefomgeving in Laarbeek en omliggende dorpen.

Deze agenda is gebaseerd op regionale opgaven rondom natuur, landschap, bodem, water, leefomgeving en samenwerking.

14.1 Natuur en biodiversiteit versterken

Regionale doelen 2025-2029:

- Herstellen van verbindingen tussen natuurgebieden.
- Versterken van leefgebieden voor vogels, insecten, amfibieën en kleine zoogdieren.
- Verhogen van de kwaliteit van bermen, sloten en landschapselementen.

Bijdrage Stichting Groenbroek:

- Initiëren van biodiversiteitsprojecten zoals houtwallen, poelen, insectenstroken en kruidenrijke randen.
- Onderzoeken en monitoren van biodiversiteit met vrijwilligers en scholen.
- Verzorgen van workshops en excursies over natuurherstel.

14.2 Gezonde bodem en duurzaam landgebruik

Regionale doelen:

- Verbeteren van bodemstructuur en waterbergend vermogen.
- Bevorderen van koolstofopslag, organische stofopbouw en bodemleven.
- Verduurzamen van het bodemgebruik op erven, akkers en graslanden.

Bijdrage Stichting Groenbroek:

- Uitvoeren van kleinschalige bodemonderzoeken.
- Organiseren van bodemcursussen en praktische demonstraties.
- Aanreiken van natuurvriendelijke maatregelen aan boeren en burgers.

10

Bank: NL71 RABO 0386 5516 34 KvK: 88449211 RSIN Nr: 864630487
www.stichtinggroenbroek.nl info@stichtinggroenbroek.nl Tel: +31 (0)6 13 14 46 74

14.3 Waterkwaliteit, waterveiligheid en klimaatadaptatie

Regionale doelen:

- Verbetering van de waterkwaliteit in sloten, beken en vijvers.
- Verminderen van nitraat- en nutriëntenuitspoeling.
- Creëren van klimaatbestendige wijken en buitengebieden met meer infiltratie en minder hittestress.

Bijdrage Stichting Groenbroek:

- Lokale waterkwaliteitsmetingen en educatie over schoon water.
- Ondersteuning van natuur-gebaseerde oplossingen zoals wadi's, natuurlijke oevers en waterbuffers.
- Bewustwordingscampagnes over klimaatadaptatie en waterbeheer.

14.4 Landschap en leefomgeving versterken

Regionale doelen:

- Behoud van het open landschap en het karakteristieke cultuurlandschap.
- Versterken van natuurbeleving en recreatieve kwaliteit.
- Vergroten van de leefkwaliteit door vergroening, rust en verbinding met de natuur.

Bijdrage Stichting Groenbroek:

- Initiatieven voor ervengroen, dorpsgroen en landschapsbeplanting.
- Activiteiten gericht op cultuurhistorie, landschap en vrije natuur.
- Meedenken met bewoners en gemeente over landschapsinrichting.

14.5 Samenwerking en kennisdeling

Regionale doelen:

- Betere afstemming tussen boeren, natuurorganisaties, bewoners, onderwijs en gemeenten.
- Verbeteren van kennisuitwisseling over natuur en duurzaamheid.
- Gezamenlijk optrekken bij uitvoering van regionale natuur- en klimaatopgaven.

Bijdrage Stichting Groenbroek:

- Fungeren als laagdrempelig kennis- en overlegplatform.
- Organiseren van dorpsbijeenkomsten, themasessies en netwerkevents.
- Verbinden van wetenschap, praktijk en beleid – in lijn met de "denktankfunctie" uit het oude beleidsplan.

15 Slotparagraaf

Stichting Groenbroek werkt vanuit respect voor natuur, landschap en het agrarisch cultuurlandschap. Met waardering voor hoe generaties lang met het land is omgegaan én met een toekomstgerichte blik zet de stichting zich in voor een gezonde leefomgeving voor komende generaties. Door kennis, traditie en innovatie te verbinden draagt Stichting Groenbroek bij aan een veerkrachtige natuur en een betrokken gemeenschap.

12

Bank: NL71 RABO 0386 5516 34 KvK: 88449211 RSIN Nr: 864630487
www.stichtinggroenbroek.nl info@stichtinggroenbroek.nl Tel: +31 (0)6 13 14 46 74

4.1.1 Jaarrekening per jaar (volgens BW + ANBI)

4.1.2 Balans

4.1.3 Staat van baten en lasten

4.1.4 Toelichting op de jaarrekening

4.2 Bestuurssamenstelling

- L.J.P. Verbakel - Voorzitter
- M.A.J. Driessens - Secretaris
- M.A.J. Driessens - Penningmeester

4.3 Beloningsbeleid bestuur

- Bestuurders ontvangen geen beloning; wel kunnen noodzakelijke onkosten worden vergoed (statuten art. 4 lid 7).

4.3.1 Activiteitenverslag per jaar

4.3.2 Verkort financieel verslag (publicatieplicht) (standaard formulier ANBI BD)

4.4 Doelstelling van de stichting

In lijn met de statuten richt de stichting zich op de volgende doelstellingen:

- Bevorderen van natuurbehoud en biodiversiteit in Laarbeek en omgeving.
- Delen van kennis over natuur, ecologie, bodemleven en duurzame leefomgeving.
- Organiseren van workshops en activiteiten om natuurbeleving en bewustwording te vergroten (art. 3 lid 2).
- Ondersteunen van lokale natuurprojecten, inclusief natuurvriendelijke inrichting van erven, landschapselementen en biodiversiteitsmaatregelen.
- Ontwikkelen en versterken van samenwerkingen tussen inwoners, agrariërs, scholen en experts.
- Mogelijk maken van onderzoek naar natuurwaarden, bodemkwaliteit, luchtkwaliteit en biodiversiteit.

4.5 Contactgegevens

Stichting Groenbroek

Broekweg 5

5741 TD Beek en Donk

E: info@stichtinggroenbroek.nl

Website: www.stichtinggroenbroek.nl

4.6 RSIN

RSIN: 864630487

4.6.1 Klachtenregeling (ANBI transparantie)

IN VOORBEREIDING

4.7 Privacyverklaring Groenbroek

Punt 1 -Doel en reikwijdte

4.7.1 Doel van deze verklaring

Stichting Groenbroek hecht groot belang aan de zorgvuldige omgang met persoonsgegevens. Met deze privacyverklaring informeren wij u duidelijk en transparant over:

- welke persoonsgegevens wij verwerken,
- voor welke doeleinden wij dat doen,
- welke rechten u heeft op grond van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG),
- hoe wij zorgen voor beveiliging en vertrouwelijkheid van uw gegevens.

Het doel is dat iedere betrokkene weet welke gegevens worden verzameld, waarom, en hoe hij of zij controle kan uitoefenen over deze verwerking.

4.7.2 Reikwijdte van deze verklaring

Deze verklaring is van toepassing op alle verwerkingen van persoonsgegevens door Stichting Groenbroek. Het gaat daarbij om gegevens van:

- Donateurs,
- Vrijwilligers,
- Bestuursleden,
- Leveranciers en dienstverleners,
- Websitebezoekers.

4.7.3 Wettelijke kaders

De verwerking van persoonsgegevens door Stichting Groenbroek vindt plaats binnen de kaders van:

- de AVG (EU 2016/679),
- de Uitvoeringswet AVG,
- de Telecommunicatiewet (cookies/elektronische communicatie),

- fiscale en administratieve verplichtingen voor ANBI-stichtingen.

Punt 2 - Verwerkingsverantwoordelijke

4.7.4 Gegevens van de stichting

- **Stichting Groenbroek**
- Broekweg 5
- 5741 TD Beek en Donk
- E: info@stichtinggroenbroek.nl
- KvK: 88449211
- RSIN: 864630487
- Website: www.stichtinggroenbroek.nl
- Telefoonnummer: 06 57 57 22 61

4.7.5 Privacy contactpersoon

- Naam: Tanja Verbakel
- E-mail: t.verbakel@stichtinggroenbroek.nl
- Telefoon: 06 -13 14 46 74

4.7.6 Verantwoordelijkheid

Het bestuur van Stichting Groenbroek:

- bepaalt doel en middelen van de verwerkingen;
- ziet toe op naleving van de AVG en dit privacybeleid;
- neemt passende technische en organisatorische maatregelen om gegevens te beschermen;
- legt jaarlijks in het bestuursverslag verantwoording af over de naleving van de AVG;
- houdt een register van verwerkingsactiviteiten bij conform artikel 30 AVG. Dit register bevat per verwerking: de categorieën persoonsgegevens, doeleinden, rechtsgronden, ontvangers, bewaartermijnen en beveiligingsmaatregelen.
- Het register wordt minimaal jaarlijks geactualiseerd, geagendeerd en besproken in een bestuursvergadering. De goedkeuring wordt vastgelegd in de notulen, voorzien van een handtekening van de voorzitter en de secretaris.
- Het register is op verzoek beschikbaar voor toezichthouders.

Punt 3 - Categorieën persoonsgegevens

Stichting Groenbroek verwerkt uitsluitend persoonsgegevens die noodzakelijk zijn voor het uitvoeren van haar doelstellingen, het voldoen aan wettelijke verplichtingen en het onderhouden van contacten met betrokkenen. De aard van de gegevens verschilt per doelgroep.

4.7.7 Donateurs

Wij verwerken de volgende gegevens van donateurs:

- Naam en voorletters;
- Adresgegevens (straat, postcode, woonplaats, land);
- E-mailadres en telefoonnummer;
- Bankrekeningnummer (IBAN) en betaalgegevens;
- Hoogte en frequentie van giften;
- Eventuele specifieke afspraken (periodieke giften met notariële akte, schenkingsverklaringen).

4.7.8 Vrijwilligers

Van vrijwilligers verwerken wij:

- Naam en voorletters;
- Adresgegevens;
- E-mailadres en telefoonnummer;
- Geboortedatum (indien noodzakelijk voor vrijwilligersverzekering of fiscale vergoedingen);
- Bankrekeningnummer (alleen bij vergoeding van kosten of vrijwilligersvergoeding);
- Functie of rol binnen de stichting;
- Registratie van uren/activiteiten (indien relevant voor rapportages of verzekeringen).

4.7.9 Bestuursleden

Voor de uitvoering van statutaire en wettelijke verplichtingen verwerken wij van bestuursleden:

- Naam, voorletters en geslacht;
- Adresgegevens;
- Geboortedatum en geboorteplaats;
- E-mailadres en telefoonnummer;
- Kopie ID of BSN (alleen indien wettelijk vereist, bijvoorbeeld bij KvK-inschrijving of fiscale verplichtingen);
- Bankrekeningnummer (indien declaraties of vergoedingen worden betaald);
- Functie en rol binnen het bestuur.

4.7.10 Leveranciers en dienstverleners

Van leveranciers en dienstverleners verwerken wij:

- Naam en contactpersoon;
- Zakelijke adresgegevens;
- E-mailadres en telefoonnummer;
- Bankrekeningnummer en betaalgegevens;
- KvK-nummer en btw-nummer (indien van toepassing).

4.7.11 Websitebezoekers

Bij bezoek aan onze website kunnen de volgende gegevens worden verwerkt:

- IP-adres en apparaatgegevens (automatisch gegenereerd);
- Functionele en analytische cookies (geen trackingcookies zonder toestemming);
- Gegevens die u zelf invult via een contactformulier (naam, e-mailadres, telefoonnummer en bericht).

4.7.12 Bijzondere persoonsgegevens

- Stichting Groenbroek verwerkt geen bijzondere categorieën persoonsgegevens (zoals medische gegevens, religieuze overtuigingen of etnische achtergrond), tenzij dit strikt noodzakelijk is en een wettelijke grondslag bestaat.
- Indien incidenteel verwerking plaatsvindt (bijvoorbeeld bij een declaratie met medische gegevens), wordt dit beperkt tot het strikt noodzakelijke en direct verwijderd zodra de verwerking is afgerond.

Punt 4 - Doeleinden van verwerking

Stichting Groenbroek verwerkt persoonsgegevens uitsluitend voor welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden. Wij gebruiken uw gegevens niet voor andere doelen dan hieronder vermeld, tenzij wij daarvoor uw uitdrukkelijke toestemming hebben verkregen of dit wettelijk verplicht is.

4.7.13 Donateurs

- Het registreren en verwerken van giften en donaties.
- Het verstrekken van betaalbewijzen en schenkingsverklaringen.
- Het voldoen aan wettelijke administratieve en fiscale verplichtingen (waaronder ANBI-verantwoording).
- Het informeren van donateurs over projecten, activiteiten en bestedingen (alleen indien zij hiervoor toestemming hebben gegeven).

4.7.14 Vrijwilligers

- Het coördineren en communiceren van vrijwilligersactiviteiten.
- Het afhandelen van declaraties en vrijwilligersvergoedingen.
- Het voldoen aan wettelijke verplichtingen m.b.t. vrijwilligersverzekeringen en fiscale regels.
- Het waarborgen van veiligheid en aansprakelijkheidsdekking bij activiteiten.

4.7.15 Bestuursleden

- Het voldoen aan wettelijke verplichtingen, zoals:
 - inschrijving in het Handelsregister van de Kamer van Koophandel,
 - fiscale verplichtingen richting Belastingdienst,
 - publicatie van naam, functie en beloningsbeleid in het kader van de ANBI-status.
- Het organiseren van bestuursvergaderingen en interne besluitvorming.
- Het verwerken van onkostenvergoedingen of declaraties.

4.7.16 Leveranciers en dienstverleners

- Het aangaan en uitvoeren van contractuele afspraken.
- Het doen van betalingen en factuurafhandeling.
- Het onderhouden van zakelijke contacten.
- Het voldoen aan wettelijke (fiscale) verplichtingen, zoals bewaarplicht.
- 4.5 Websitebezoekers
- Het goed laten functioneren en beveiligen van onze website.
- Het beantwoorden van vragen die via het contactformulier of per e-mail worden gesteld.
- Het verbeteren van onze dienstverlening via anonieme statistieken van websitebezoek (alleen met analytische cookies).

4.7.17 Algemeen en ANBI-gerelateerd

- Het voldoen aan de verplichtingen die voortvloeien uit de ANBI-regeling, waaronder:
 - publicatie van beleidsplan, jaarrekening en namen/functies van bestuursleden op de website,
 - transparante communicatie naar donateurs en andere belanghebbenden.
- Het waarborgen van een goede en integere bedrijfsvoering van de stichting.

Punt 5 - Rechtsgrond van verwerking

Stichting Groenbroek verwerkt persoonsgegevens uitsluitend indien daar een geldige rechtsgrond voor bestaat, zoals bedoeld in artikel 6 AVG. Voor elke categorie gegevens geldt één of meerdere van de onderstaande grondslagen:

4.7.18 Donateurs

- Toestemming → voor het ontvangen van nieuwsbrieven of updates over projecten.
- Overeenkomst → voor het verwerken van structurele schenkingen en periodieke schenkingsverklaringen.
- Wettelijke verplichting → voor administratieve en fiscale verplichtingen, zoals de boekhouding en ANBI-publicatieverplichtingen.

4.7.19 Vrijwilligers

- Overeenkomst → voor het afhandelen van declaraties en vrijwilligersvergoedingen.
- Wettelijke verplichting → voor fiscale verwerking van vergoedingen en verzekeringsdekking.
- Gerechtvaardigd belang → voor communicatie en organisatie van vrijwilligersactiviteiten, waarbij de privacy van de vrijwilliger niet onevenredig wordt geschaad.

4.7.20 Bestuursleden

- Wettelijke verplichting → voor inschrijving bij de Kamer van Koophandel, publicatie op grond van de ANBI-regeling en fiscale verplichtingen.
- Overeenkomst → voor vergoedingen of onkosten.
- Gerechtvaardigd belang → voor interne communicatie en besluitvorming binnen het bestuur.

4.7.21 Leveranciers en dienstverleners

- Overeenkomst → voor het uitvoeren van contractuele verplichtingen, betalingen en factuurverwerking.
- Wettelijke verplichting → voor fiscale bewaarplicht en boekhouding.

4.7.22 Websitebezoekers

- Toestemming → indien niet-functionele cookies worden geplaatst of voor het gebruik van een contactformulier.
- Gerechtvaardigd belang → voor het verbeteren van de website met functionele en analytische cookies en het beschermen van de website tegen misbruik of fraude.

4.7.23 Samenvatting rechtsgronden

- Toestemming: altijd vrijwillig, ondubbelzinnig en herroepbaar.
- Overeenkomst: noodzakelijk voor het nakomen van gemaakte afspraken.
- Wettelijke verplichting: verplichtingen voortvloeiend uit belastingwetgeving, ANBI-regels en andere relevante wetgeving.
- Gerechtvaardigd belang: alleen wanneer dit belang zwaarder weegt dan de privacybelangen van de betrokkene, met een interne belangenafweging.

Punt 6 - Bewaartermijnen

Stichting Groenbroek bewaart persoonsgegevens niet langer dan strikt noodzakelijk is voor de doeleinden waarvoor zij zijn verzameld, tenzij een langere bewaartermijn wettelijk verplicht is. Na afloop van de bewaartermijn worden persoonsgegevens verwijderd of geanonimiseerd conform ons vernietigingsprotocol.

4.7.24 Donateurs

- Gegevens over giften en betalingen: 7 jaar, conform fiscale bewaarplicht.
- Contactgegevens voor communicatie: tot 2 jaar na de laatste donatie, tenzij betrokkene eerder om verwijdering verzoekt.
- Toestemming voor nieuwsbrieven: bewaard totdat betrokkene zich afmeldt.

4.7.25 Vrijwilligers

- Gegevens m.b.t. vergoedingen en declaraties: 7 jaar, conform fiscale bewaarplicht.
- Contactgegevens en inzetregistratie: tot 2 jaar na beëindiging vrijwilligerswerk, tenzij betrokkene eerder om verwijdering verzoekt.
- Verzekeringsgegevens: zolang de dekking loopt en maximaal 2 jaar daarna.

4.7.26 Bestuursleden

- KvK- en ANBI-registraties: zolang bestuurslid actief is en 7 jaar na einde bestuursperiode (fiscale bewaarplicht).
- Kopie ID of BSN (indien wettelijk vereist): direct verwijderd zodra inschrijving KvK of fiscale verplichting is afgerond.
- Contactgegevens voor communicatie: tot 2 jaar na einde bestuursperiode.

4.7.27 Leveranciers en dienstverleners

- Contracten en facturatiegegevens: 7 jaar, conform fiscale bewaarplicht.
- Overige contactgegevens: tot 2 jaar na beëindiging samenwerking.

4.7.28 Websitebezoekers

- Contactformulieren: maximaal 1 jaar na afhandeling van de vraag of het verzoek.
- Cookies: volgens de bewaartermijn die in het cookiebeleid van de website wordt vermeld (functionele cookies direct bij afsluiten sessie, analytische cookies max. 14 maanden).

4.7.29 Vernietigingsprotocol

- Digitaal: gegevens worden definitief verwijderd uit databases en back-ups; verwijdering wordt gelogd.
- Fysiek: papieren documenten worden vernietigd via een gecertificeerde dienstverlener (ISO 27001/NEN 7513); het vernietigingscertificaat wordt gearhiveerd.
- Voor elke verwijdering of vernietiging wordt een aantekening gemaakt in het vernietigingslogboek (datum, type document, verantwoordelijke).
- Het vernietigingslogboek wordt jaarlijks gecontroleerd door kascommissie en/of accountant.

Punt 7 - Delen van gegevens met derden

Stichting Groenbroek verstrekt persoonsgegevens uitsluitend aan derden wanneer dit noodzakelijk is voor de uitvoering van onze taken, om te voldoen aan een wettelijke verplichting of wanneer u daar expliciet toestemming voor hebt gegeven. In alle gevallen zorgen wij ervoor dat uw gegevens zorgvuldig worden beschermd.

4.7.30 Wettelijk verplichte verstrekking

Wij zijn verplicht bepaalde persoonsgegevens te delen met:

- Belastingdienst → voor fiscale aangiften, giftenaftrek en ANBI-verantwoording.
- Kamer van Koophandel → voor inschrijving van bestuursleden.
- Subsidieverstrekkers → indien dit nodig is voor verantwoording van ontvangen subsidies.

4.7.31 Dienstverleners (verwerkers)

Wij maken gebruik van externe partijen die namens ons persoonsgegevens verwerken, zoals:

- Bankinstellingen → voor het verwerken van betalingen en donaties.
- Accountant/administratiekantoor → voor boekhouding en jaarrekening.
- IT- en cloudleveranciers → voor opslag, hosting en back-up van gegevens.
- E-mailproviders/nieuwsbrieven → voor communicatie met donateurs en vrijwilligers (alleen met toestemming).

Met deze partijen sluiten wij altijd een verwerkersovereenkomst waarin wordt vastgelegd dat zij:

- alleen in onze opdracht gegevens verwerken,
- passende beveiligingsmaatregelen treffen,
- de gegevens niet voor eigen doeleinden gebruiken,
- de gegevens vernietigen of teruggeven zodra de dienstverlening eindigt.

4.7.32 Geen commerciële verstrekking

- Stichting Groenbroek verkoopt of verhuurt nooit persoonsgegevens aan derden.
- Uw gegevens worden ook niet gedeeld met derden voor commerciële of marketingdoeleinden.

4.7.33 Internationale doorgifte

- In principe verwerken wij gegevens uitsluitend binnen de Europese Economische Ruimte (EER).
- Indien gegevens buiten de EER worden verwerkt (bijvoorbeeld door een cloudprovider met servers in de VS), zorgen wij dat dit alleen gebeurt op basis van een geldige juridische grondslag, zoals:
 - een adequaatheidsbesluit van de Europese Commissie, of
 - standaardcontractbepalingen (SCC's) die voldoen aan de AVG.

Punt 8 - Beveiligingsmaatregelen

Stichting Groenbroek neemt de bescherming van persoonsgegevens zeer serieus. Wij hebben passende technische, organisatorische en fysieke maatregelen genomen om te voorkomen dat persoonsgegevens verloren raken of onrechtmatig worden verwerkt, geraadpleegd, gewijzigd of verstrekt.

4.7.34 Technische beveiligingsmaatregelen

- Encryptie (SSL/TLS, AES) bij verzending en opslag;
- Sterk wachtwoordbeleid en gebruik van 2FA;
- Toegangsbeheer: enkel bevoegde personen hebben toegang;
- Firewalls en antivirussoftware, actueel gehouden;
- Back-ups, versleuteld en conform bewaartermijnen.

4.7.35 Organisatorische beveiligingsmaatregelen

- Autorisatiematrix (need-to-know);
- Geheimhoudingsplicht voor bestuurders, vrijwilligers en verwerkers;
- Training en bewustwording: bestuursleden en vrijwilligers volgen minimaal één keer per jaar een training over veilig omgaan met persoonsgegevens. Deelnemerslijsten en trainingsdocumentatie worden bewaard als bewijsdocumentatie en minimaal 5 jaar gearhiveerd, zodat continuïteit en een volledige audittrail zijn gewaarborgd;
- Logging en monitoring van toegang;
- Incidentenprocedure bij datalekken (zie punt 11).

4.7.36 Fysieke beveiligingsmaatregelen

- Afsluitbare archiefkasten en beveiligde kantoorruimte;
- Papierversnietiging via gecertificeerde dienstverlener.

4.7.37 Periodieke toetsing

- Jaarlijkse evaluatie door bestuur en kascommissie;
- Bevindingen vastgelegd in het bestuursverslag.

4.7.38 Privacy by design en by default

- Bij nieuwe projecten, systemen of communicatiekanalen past Stichting Groenbroek standaard privacy by design (bescherming vanaf ontwerp) en privacy by default (dataminimalisatie en maximale standaardinstellingen) toe;
- Voorafgaand aan nieuwe of risicovolle verwerkingen wordt, indien vereist, een Data Protection Impact Assessment (DPIA) uitgevoerd;
- Bevindingen uit DPIA's worden vastgelegd in het verwerkingsregister en meegenomen in de jaarlijkse evaluatie.

Punt 9 - Rechten van betrokkenen

Op grond van de AVG heeft iedere betrokkene rechten met betrekking tot zijn of haar persoonsgegevens. Stichting Groenbroek respecteert deze rechten volledig en heeft interne procedures ingericht om verzoeken tijdig en zorgvuldig af te handelen.

4.7.39 Overzicht van rechten

- Inzage, rectificatie, verwijdering, beperking, dataportabiliteit, bezwaar, en recht om niet onderworpen te worden aan geautomatiseerde besluitvorming.

4.7.40 Uitoefening van rechten

- Verzoeken schriftelijk of per e-mail bij de privacycontactpersoon;
- Verificatie via kopie identiteitsbewijs (BSN en pasfoto afgeschermd);
- Reactie binnen 1 maand, verlenging max. 2 maanden bij complexiteit.

4.7.41 Kosten

- Kosteloos, behalve bij kennelijk ongegronde of buitensporige verzoeken.

4.7.42 Klachten

- Eerst intern bij bestuur;
- Vervolgens bij de Autoriteit Persoonsgegevens.

4.7.43 Register rechtenverzoeken

- Alle verzoeken van betrokkenen worden vastgelegd in een rechtenverzoekenregister met datum, aard verzoek, afhandeling en verantwoordelijke.
- Dit register is onderdeel van de jaarlijkse interne audit. De resultaten worden besproken in het bestuur, vastgelegd in de notulen en opgenomen in het bestuursverslag.
- Daarnaast wordt het register jaarlijks steekproefsgewijs gecontroleerd door de kascommissie of een externe accountant, om onafhankelijk toezicht te waarborgen.

Punt 10 - Cookies en website

Stichting Groenbroek gebruikt alleen cookies die noodzakelijk zijn voor het goed functioneren van de website en om anonieme statistieken te verzamelen over het gebruik van de site. Wij plaatsen geen tracking- of marketingcookies zonder uw toestemming.

4.7.44 Soorten cookies

1. Functionele cookies
 - Deze cookies zijn noodzakelijk om de website goed te laten werken.
 - Voorbeelden: taalinstellingen, het correct tonen van pagina's.
 - Deze cookies verzamelen geen persoonsgegevens en vereisen geen toestemming.
2. Analytische cookies
 - Deze cookies worden gebruikt om het gebruik van de website te analyseren (bijv. via Google Analytics met IP-anonimisering).
 - Wij gebruiken deze gegevens uitsluitend om de website te verbeteren en niet om bezoekers te profileren.
 - De gegevens worden volledig geanonimiseerd verwerkt.
3. Trackingcookies (niet gebruikt)
 - Stichting Groenbroek maakt geen gebruik van trackingcookies of vergelijkbare technieken die bezoekers individueel volgen of profielen opbouwen.

4.7.45 Toestemming en instellingen

- Omdat wij uitsluitend functionele en geanonimiseerde analytische cookies gebruiken, is geen cookiebanner verplicht.
- Mochten in de toekomst andere cookies worden toegepast, dan zal hiervoor expliciet toestemming worden gevraagd via een cookie-banner en zal deze verklaring worden aangepast.

4.7.46 Websiteformulieren

- Wanneer u gebruik maakt van het contactformulier op onze website, worden de door u ingevulde gegevens (naam, e-mailadres, telefoonnummer, bericht) uitsluitend gebruikt om uw vraag of verzoek te beantwoorden.
- Deze gegevens worden niet voor andere doeleinden gebruikt en worden maximaal 1 jaar bewaard (zie punt 6).

4.7.47 Externe links

- Onze website kan links bevatten naar websites van derden (bijv. samenwerkingspartners of ANBI-register).
- Stichting Groenbroek is niet verantwoordelijk voor de wijze waarop deze derden met persoonsgegevens omgaan.
- Wij adviseren u altijd de privacyverklaring van de betreffende websites te lezen.

Punt 11 - Incidenten en datalekken

Een datalek is iedere inbreuk op de beveiliging die leidt tot verlies, ongeoorloofde toegang, wijziging of openbaarmaking van persoonsgegevens.

4.7.48 Interne meldingsplicht

- Iedere bestuurder, vrijwilliger of externe verwerker meldt een (mogelijk) datalek onmiddellijk en uiterlijk binnen 24 uur bij de privacycontactpersoon;
- De melding wordt vastgelegd in het datalekregister.

4.7.49 Beoordeling

- Het bestuur beoordeelt aard, omvang, gevolgen en maatregelen.

4.7.50 Melding Autoriteit Persoonsgegevens

- Bij risico voor betrokkenen: melding binnen 72 uur bij de AP;
- Melding bevat aard, getroffen gegevens, aantal betrokkenen en maatregelen.

4.7.51 Melding aan betrokkenen

- Bij hoog risico: betrokkenen worden onverwijld geïnformeerd in duidelijke taal met uitleg over gevolgen, maatregelen en acties.

4.7.52 Registratie en opvolging

- Alle datalekken, ongeacht ernst, worden vastgelegd met datum, omschrijving, betrokken gegevens, maatregelen en meldingen aan AP/betrokkenen.
- Het bestuur rapporteert jaarlijks in het bestuursverslag het aantal geregistreerde datalekken. Indien er geen datalekken zijn geweest, wordt dit expliciet vermeld (zero reporting).
- Het datalekregister is onderdeel van de jaarlijkse interne audit. De uitkomsten worden besproken in een bestuursvergadering, vastgelegd in de notulen en opgenomen in het bestuursverslag.
- Daarnaast wordt het datalekregister jaarlijks steekproefsgewijs gecontroleerd door de kascommissie of een externe accountant, om onafhankelijk toezicht te waarborgen.

4.7.53 Preventie en evaluatie

- Na ieder datalek volgt evaluatie en worden preventieve maatregelen genomen;
- Bevindingen worden meegenomen in de jaarlijkse beveiligings- en archiefcontrole.

Punt 12 - Contact en klachten

Stichting Groenbroek vindt het belangrijk dat betrokkenen hun rechten eenvoudig kunnen uitoefenen en dat eventuele klachten zorgvuldig en transparant worden afgehandeld.

4.7.54 Contact voor privacyvragen

Voor alle vragen over de verwerking van persoonsgegevens of het uitoefenen van uw rechten (zie punt 9) kunt u contact opnemen met onze privacycontactpersoon:

Privacycontactpersoon Stichting Groenbroek

- Naam: Tanja Verbakel
- E-mail: t.verbakel@stichtinggroenbroek.nl
- Telefoon: 06 -13 14 46 74

4.7.55 Indienen van verzoeken

- Verzoeken om inzage, correctie, verwijdering, beperking, overdraagbaarheid of bezwaar kunnen schriftelijk of per e-mail worden ingediend.
- Wij reageren binnen één maand na ontvangst. Bij complexe verzoeken kan deze termijn worden verlengd met maximaal twee maanden. U wordt hierover tijdig geïnformeerd.
- Voor verificatie kan gevraagd worden om een kopie van een identiteitsbewijs, waarbij BSN en pasfoto onzichtbaar zijn gemaakt.

4.7.56 Interne klachtenafhandeling

- Indien u niet tevreden bent over de wijze waarop uw verzoek is behandeld, kunt u een klacht indienen bij het bestuur van Stichting Groenbroek.
- Uw klacht wordt binnen vier weken behandeld en schriftelijk beantwoord.

4.7.57 Klacht bij de Autoriteit Persoonsgegevens

- Bent u niet tevreden met de afhandeling van uw klacht, dan kunt u zich wenden tot de Autoriteit Persoonsgegevens.
- Website: www.autoriteitpersoonsgegevens.nl
- Telefoon: 088 - 1805 250

Punt 13 - Wijzigingen privacyverklaring

4.7.58 Actualisatieplicht

- Het bestuur beoordeelt deze privacyverklaring minimaal één keer per jaar op actualiteit.
- Indien de wet- en regelgeving wijzigt, wordt de verklaring direct aangepast.
- De kascommissie en/of accountant controleert tijdens de jaarlijkse toets of de verklaring actueel is gepubliceerd op de website.

4.7.59 Communicatie van wijzigingen

- Bij belangrijke wijzigingen worden betrokkenen geïnformeerd via:
 - de website van Stichting Groenbroek,
 - nieuwsbrieven (indien van toepassing),
 - en/of directe communicatie aan vrijwilligers, donateurs of leveranciers indien de wijziging voor hen relevant is.
- De gewijzigde versie wordt altijd voorzien van een versienummer en ingangsdatum, zodat duidelijk is welke versie van toepassing is.

4.7.60 Archivering

- Oude versies van de privacyverklaring worden gearchiveerd met datum en status "ongeldig".
- Deze archieven worden bewaard in een digitale map met beperkte toegang. Toegang tot deze map wordt gelogd en jaarlijks gecontroleerd.
- Archieven zijn op verzoek beschikbaar voor toezichthouders (Autoriteit Persoonsgegevens, Belastingdienst) of andere belanghebbenden.

5 Financiële administratie en controle

23. Volledige boekhouding volgens BW 2:10
24. Grootboekadministratie
25. Subadministratie per project
26. Bankadministratie / rekeningafschriften
27. Kasadministratie (indien van toepassing)
28. Donateursadministratie (AVG-proof)
29. Contracten met donateurs / sponsors
30. Meerjarenbegroting (min. 3 jaar)
31. Reservebeleid (ANBI-vereiste)
32. Bestedingsbeleid (bestedingscriterium 90%)
33. Financieel beheerprotocol
34. Betaalautorisatieprotocol (2-handtekeningenregel)
35. Declaratiereglement bestuur
36. Jaarafsluitingsprotocol
37. Dossiervorming subsidies (EU, provincie, RVO)
38. Financiële risicoanalyse (liquiditeit, continuïteit)
39. Overzicht voorzieningen & reserveringen
40. Contracten met leveranciers en externe adviseurs

6 Kasreglement

6.1 Doel en uitgangspunten

6.1.1 Juridische grondslag

Dit reglement is opgesteld in lijn met:

- Burgerlijk Wetboek Boek 2, art. 285 e.v. (stichtingen).
- Algemene Wet inzake Rijksbelastingen (AWR), art. 5b (ANBI-regels).
- Uitvoeringsregeling AWR 1994, art. 1a (publicatieplicht en verantwoording).
- Richtlijn RJ 640 Fondsenwervende Instellingen (financiële verslaggeving).
- Beleidsregels Belastingdienst omtrent kasbeheer, transparantie en interne controle.

6.1.2 Doelstelling

Het kasreglement heeft als doel:

1. Te waarborgen dat alle kasstromen binnen Stichting Groenbroek integer, transparant en controleerbaar verlopen.
2. Misbruik, fraude of onduidelijkheden bij het gebruik van kasgeld te voorkomen.
3. Zorgen voor een sluitende administratie, zodat het kasbeheer op ieder moment kan worden getoetst door bestuur, kascommissie, accountant of Belastingdienst.

6.1.3 Uitgangspunten

- Beperkt kasgebruik: betalingen worden in beginsel via bank gedaan; kasgeld wordt alleen gebruikt waar bankbetaling niet mogelijk of praktisch is.
- Vier-ogen-principe: altijd minimaal twee personen betrokken bij kasbeheer en kascontrole.
- Maximaal toegestane kasvoorraad: wordt jaarlijks vastgesteld door het bestuur (bijv. € 250). Hogere kasvoorraden zijn niet toegestaan zonder formeel bestuursbesluit.
- Volledige registratie: alle kastransacties worden onmiddellijk vastgelegd in een kasboek en ondersteund door originele bewijsstukken.
- Integriteit: kasgelden worden uitsluitend gebruikt voor doeleinden die rechtstreeks verband houden met de doelstelling van de stichting.
- Transparantie: kasbeheer maakt deel uit van de financiële administratie en wordt jaarlijks opgenomen in de jaarrekening.

6.2 Beheer kasgeld

6.2.1 Kasbeheerder(s)

- Het bestuur wijst jaarlijks in de eerste vergadering een kasbeheerder en een plaatsvervangend kasbeheerder aan.
- Meestal vervult de penningmeester deze rol, maar een ander bestuurslid kan worden aangewezen.
- De kasbeheerder is verantwoordelijk voor:

het dagelijks beheer van kasgelden;

het bijhouden van het kasboek;

het veilig bewaren van contanten en bonnetjes;

het tijdig verantwoorden aan het bestuur.

6.2.2 Kasvoorraad en limieten

- Het bestuur stelt jaarlijks het maximumbedrag aan kasvoorraad vast (richtlijn: maximaal € 250).
- Het aanhouden van grotere bedragen in contanten is uitsluitend toegestaan na een formeel bestuursbesluit, vastgelegd in de notulen.
- Overschrijdingen worden onmiddellijk gemeld aan de voorzitter en in het kasboek toegelicht.

6.2.3 Toegang en sleutelbeheer

1. Alleen de kasbeheerder en plaatsvervangend kasbeheerder hebben toegang tot de kas.
2. De kas wordt bewaard in een afsluitbare kaslade of kluis, op een veilige locatie binnen de stichting.
3. Sleutelbeheer of toegangscode worden schriftelijk vastgelegd en jaarlijks herzien.
4. Bij bestuurswisselingen worden sleutels en codes onmiddellijk overgedragen en geregistreerd.

6.2.4 Uitgaven uit de kas

1. Kasbetalingen zijn slechts toegestaan voor:
 - Kleine, noodzakelijke uitgaven waarvoor bankbetaling niet praktisch is.
 - Onkosten die passen binnen de goedgekeurde categorieën (bijv. kleine kantooruitgaven, reiskosten kleine bedragen).
2. Voor iedere kasbetaling geldt:
 - Directe registratie in het kasboek.
 - Origineel bewijsstuk (bon/factuur) verplicht.
 - Handtekening van de ontvanger van het geld.
3. Maximumbedrag per kasbetaling: € 100, tenzij het bestuur vooraf toestemming heeft gegeven.

6.2.5 Storten en opnemen van kasgeld

1. Kasgeld wordt zoveel mogelijk via de bankrekening opgenomen of afgestort.
2. Opnames en stortingen worden dezelfde dag geboekt in het kasboek.
3. De herkomst en bestemming van ieder kasbedrag moeten volledig traceerbaar zijn.

6.2.6 Verboden handelingen

1. Het verstrekken van leningen of voorschotten uit kasgeld is ten strengste verboden.
2. Kasgeld mag niet worden gebruikt voor privé-uitgaven of uitgaven buiten de doelstellingen van de stichting.
3. Het gebruik van kasgeld voor structurele betalingen (bijv. loon of vaste contracten) is niet toegestaan.

6.3 Kasboek en registratie

6.3.1 Kasboekplicht

- Alle kastransacties (inkomsten én uitgaven) worden direct en volledig vastgelegd in het kasboek.
- Het kasboek wordt bijgehouden in zowel digitale vorm (Excel of boekhoudpakket) als, indien gewenst, in een fysiek kasboek.
- Iedere transactie krijgt een uniek volgnummer, zodat aansluiting en controle altijd mogelijk zijn.

6.3.2 Vereiste gegevens per kastransactie

Elke kasmutatie wordt vastgelegd met minimaal:

- Datum van de transactie.
- Bedrag (ontvangst of uitgave).
- Naam van de betaler/ontvanger.
- Omschrijving van de transactie en doel.
- Bijgevoegd bewijsstuk (bon, factuur, kwitantie).
- Handtekening van de kasbeheerder en, bij uitgaven, van de ontvanger.

6.3.3 Bewijsstukken

1. Iedere transactie moet worden ondersteund door een origineel bewijsstuk.
2. Acceptabele bewijsstukken:
 - i) Kassabon of factuur.
 - ii) Kwitantie met naam en handtekening van ontvanger.
 - iii) Bankafschrift bij opnames of stortingen.
 - iv) Ontbrekende of onduidelijke bewijsstukken worden niet geaccepteerd en leiden tot afwijzing of correctie.

6.3.4 Kasoverzicht en aansluiting

- Aan het einde van iedere maand maakt de kasbeheerder een kasoverzicht met:
 - i) Beginsaldo.
 - ii) Alle ontvangsten en uitgaven.
 - iii) Eindsaldo.
- Het eindsaldo kas wordt fysiek geteld en moet exact overeenkomen met het saldo in het kasboek.
- Eventuele verschillen worden direct onderzocht, verklaard en schriftelijk vastgelegd.

6.3.5 Periodieke aansluiting met bank en boekhouding

1. Het kasboek wordt per kwartaal vergeleken met:
 - Bankafschriften (opnames/stortingen).
 - Boekhouding van de stichting.
2. De aansluiting wordt schriftelijk bevestigd door de penningmeester en bewaard in het kasarchief.

6.3.6 Correcties en annuleringen

- Correcties in het kasboek mogen nooit leiden tot onleesbaarheid.
- Onjuiste boekingen worden doorgehaald (niet gewist) en voorzien van datum, reden en handtekening.
- Digitale kasboeken moeten voorzien zijn van een audit trail.

6.3.7 Jaarafsluiting

- Aan het einde van ieder boekjaar sluit de kasbeheerder het kasboek af.
- Het eindsaldo wordt opgenomen in de jaarrekening en gecontroleerd door de kascommissie of accountant.
- Het kasoverzicht inclusief bewijsstukken wordt gearchiveerd als onderdeel van de financiële administratie.

6.4 Kascontrole en toezicht

6.4.1 Algemeen uitgangspunt

- Het kasbeheer van Stichting Groenbroek is onderworpen aan strikte en periodieke controle.
- Het doel van kascontrole is:
 - Zorgen dat kasboek, bewijsstukken en fysieke kasvoorraad altijd met elkaar overeenkomen.
 - Voorkomen en signaleren van fraude, fouten of misbruik.
 - Waarborgen van transparantie en vertrouwen bij bestuur, donateurs en toezichthouders.

6.4.2 Interne kascontrole

- Vier-ogen-principe

Iedere kastransactie wordt gecontroleerd door minimaal twee personen:

- i) Kasbeheerder voert de mutatie uit en registreert.
- ii) Tweede bestuurslid controleert en parafeert.

- Maandelijks controle

Aan het einde van iedere maand wordt de kas gecontroleerd door de penningmeester én een ander bestuurslid.

Er wordt een kascontrolerapport opgesteld met:

- iii) Beginsaldo en eindsaldo.
- iv) Aansluiting kasboek:
 - (1) fysieke kas
 - (2) bankafschrift.
- v) Eventuele afwijkingen en correcties.

- Rapportage

Het kascontrolerapport wordt gearhiveerd en besproken in de eerstvolgende bestuursvergadering.

Afwijkingen worden schriftelijk verklaard en door het bestuur vastgesteld.

6.4.3 Onafhankelijke controle (kascommissie/accountant)

1. Jaarlijks verricht een kascommissie (of externe accountant) een onafhankelijke controle.
2. Taken kascommissie:
 - Steekproefsgewijze controle van kasboek en bewijsstukken.
 - Fysieke telling van de kasvoorraad.
 - Controle aansluiting kasboek Û jaarrekening.

Resultaat: een schriftelijk kascommissierapport, dat wordt toegevoegd aan de jaarstukken en gepubliceerd in het jaarverslag.

6.4.4 Escalatie en afwijkingen

- Indien een afwijking of tekort wordt geconstateerd:
 - i) Wordt dit onmiddellijk vastgelegd in het kascontrole rapport.
 - ii) De kasbeheerder legt schriftelijk uit wat de oorzaak is.
 - iii) Het bestuur beslist over de afwikkeling en eventuele maatregelen.
- Indien sprake is van een vermoeden van fraude of onregelmatigheid:
 - i) Onmiddellijke melding aan het bestuur.
 - ii) Vastlegging in het frauderegister van de stichting.
 - iii) Indien ernstig: melding bij Belastingdienst, FIU of politie.

6.4.5 Verantwoordelijkheden

- Kasbeheerder: dagelijks beheer en administratie.
- Tweede bestuurslid: maandelijkse controle en parafering.
- Bestuur: besluitvorming bij afwijkingen en tekortkomingen.
- Kascommissie/accountant: onafhankelijke jaarlijkse controle en verslaglegging.

6.4.6 Transparantie

- Alle kascontrole rapporten worden gearhiveerd en bewaard gedurende minimaal 7 jaar.
- Jaarlijks wordt in het jaarverslag een passage opgenomen dat de kascontrole is uitgevoerd en goedgekeurd.

6.5 Archivering en bewaarplicht

6.5.1 Algemeen uitgangspunt

- Alle kasdocumenten worden volledig, systematisch en veilig bewaard.
- Doel: voldoen aan de fiscale bewaarplicht (7 jaar), de transparantie-eisen voor ANBI's en de regels van de AVG.
- Archivering moet te allen tijde zorgen dat een onafhankelijke derde (Belastingdienst, accountant, subsidieverstrekker) de kasadministratie volledig kan reconstrueren.

6.5.2 Te archiveren documenten

De volgende documenten worden altijd gearchiveerd:

- Het kasboek (digitaal en/of fysiek).
- Alle bewijsstukken (bonnen, facturen, kwitanties, bankopnames/stortingsbewijzen).
- Kascontrole rapporten (maandelijks + jaarlijks).
- Kascommissierapport of accountantsverklaring.
- Bestuursnotulen waarin kascontrole en afwijkingen zijn besproken.
- Frauderegistraties (indien van toepassing).

6.5.3 Digitale archivering

- Documenten worden opgeslagen in een beveiligde cloudomgeving met encryptie en tweefactorauthenticatie (2FA).
- Bestandsnaamconventie: jaar_maand_dag_type_document_omschrijving.pdf.
- Er wordt minimaal één back-up bewaard op een externe locatie/server.

6.5.4 Fysieke archivering

1. Originale bonnen en kwitanties worden in ordners per boekjaar bewaard.
2. Archief wordt opgeborgen in een afsluitbare kast of kluis.
3. Toegang is beperkt tot de penningmeester en voorzitter.

6.5.5 Toegangsrechten en beveiliging

- Toegang tot het kasarchief is strikt beperkt:
 - Penningmeester: beheerder.
 - Voorzitter: toezichthouder.
 - Kascommissie/accountant: alleen inzage.
- Bij bestuurswisselingen:
 - Oude toegangscode's worden onmiddellijk ingetrokken.
 - Nieuwe bestuurders krijgen beperkte toegang na vaststelling in bestuursvergadering.

6.5.6 Bewaartermijnen

- Kasboek, bewijsstukken, controlerapporten: minimaal 7 jaar (fiscale bewaarplicht).
- Notulen en beleidsstukken: permanent.
- Frauderegistraties: minimaal 7 jaar, langer indien relevant voor lopende procedures.
- Persoonsgegevens: niet langer dan noodzakelijk, maar minimaal 7 jaar vanwege fiscale verplichting.

6.5.7 Vernietigingsprotocol

- Na het verstrijken van de bewaartermijn:
 - Digitaal: definitief verwijderen uit de cloud én back-ups.
 - Fysiek: vernietiging via gecertificeerde shredder of externe dienstverlener.
- Iedere vernietiging wordt vastgelegd in een vernietigingslogboek met:
 - Datum, soort document, verantwoordelijke.
 - Handtekening van penningmeester en tweede bestuurslid.

6.5.8 Jaarlijkse archiefcontrole

- Jaarlijks controleert de penningmeester de volledigheid en actualiteit van het kasarchief.
- De kascommissie of accountant voert een steekproefcontrole uit.
- Bevindingen worden vastgelegd in het jaarverslag archivering en besproken in de bestuursvergadering.

6.6 Transparantie en rapportage

6.6.1 Algemeen uitgangspunt

- Stichting Groenbroek hanteert een beleid van maximale openheid over het kasbeheer.
- Alle kasstromen worden inzichtelijk gemaakt voor bestuur, toezichthouders, donateurs en de Belastingdienst.
- Transparantie dient het vertrouwen en sluit risico's van non-compliance volledig uit.

6.6.2 Interne transparantie

- Maandrapportage

De kasbeheerder stelt maandelijks een kasoverzicht op (beginsaldo, mutaties, eindsaldo).

Dit overzicht wordt gedeeld met het bestuur en besproken in de eerstvolgende vergadering.

- Kwartaalrapportage

Per kwartaal wordt een uitgebreid overzicht opgesteld waarin kasboek, kascontrole rapporten en eventuele afwijkingen worden samengevat.

Dit overzicht wordt vastgesteld in de bestuursnotulen.

- Bestuursnotulen

Elke bespreking van kasbeheer, afwijkingen en controles wordt volledig vastgelegd in de notulen.

6.6.3 Externe transparantie

1. Jaarrekening
 - Het kasboek en de kasoverzichten worden geïntegreerd in de jaarrekening.
 - Indien kasbetalingen hebben plaatsgevonden, wordt dit expliciet vermeld in de toelichting.
2. Jaarverslag (ANBI-publicatieplicht)
 - In het activiteitenverslag wordt kort verantwoord hoe kasgeld is gebruikt.
 - Bevestiging dat kasbeheer is gecontroleerd door kascommissie/accountant wordt opgenomen.
3. Website-publicatie
 - Jaarrekening, jaarverslag en samenvatting van kasbeheer worden binnen 6 maanden na afloop van het boekjaar gepubliceerd in de sectie ANBI-verantwoording.
 - Van de publicatie wordt een screenshot/PDF gearchiveerd als bewijs.

6.6.4 Toezicht door kascommissie/accountant

- Het rapport van de kascommissie of accountant wordt toegevoegd aan de jaarstukken en gepubliceerd.
- Dit rapport bevestigt dat kasbeheer volledig in overeenstemming is met dit reglement.

6.6.5 Inzage voor donateurs en stakeholders

- Donateurs of subsidieverstrekkingen kunnen op verzoek inzage krijgen in de geanonimiseerde kasoverzichten.
- Persoonsgegevens worden hierbij beschermd conform de AVG.

6.6.6 Integrale verantwoording

- Het bestuur stelt jaarlijks een verklaring naleving kasreglement vast, die:
 - Wordt ondertekend door voorzitter en penningmeester.
 - Wordt toegevoegd aan de jaarstukken.
 - Wordt gepubliceerd op de website.

6.7 Evaluatie en actualisatie

6.7.1 Algemeen uitgangspunt

- Dit kasreglement is een levend document en moet altijd aansluiten bij de geldende wet- en regelgeving, de ANBI-voorwaarden en de interne organisatie van de stichting.
- Het bestuur is verantwoordelijk voor de periodieke evaluatie en waar nodig de actualisatie van dit reglement.

6.7.2 Evaluatiefrequentie

- Jaarlijkse evaluatie
 1. In de eerste bestuursvergadering van ieder nieuw boekjaar wordt dit reglement geëvalueerd.
 2. Hierbij wordt beoordeeld of:

De kaslimieten nog passend zijn.

De registratie- en controleprocedures correct functioneren.

Er signalen zijn van verbeterpunten uit de kascommissie of accountant.

- Tussentijdse evaluatie
 1. Bij wijzigingen in wetgeving of ANBI-voorwaarden.
 2. Indien het bestuur structurele afwijkingen of knelpunten constateert.
 3. Indien er sprake is van nieuwe risico's (bijv. cyberaanvallen bij digitaal kasboek).

6.7.3 Evaluatieproces

1. Voorbereiding
 - De penningmeester stelt een evaluatienota op met:
 - Overzicht van kasstromen en afwijkingen.
 - Bevindingen kascommissie/accountant.
 - Eventuele signalen van fraude, fouten of verbeterpunten.
 - Bespreking
 - Evaluatienota wordt besproken in de bestuursvergadering.
 - Bestuur beslist of aanpassingen nodig zijn.
 - Besluitvorming
 - Wijzigingen worden formeel vastgelegd in de notulen.
 - Nieuwe versie krijgt een versienummer en ingangsdatum.

6.7.4 Documentatie en archief

- Alle oude versies van het kasreglement worden gearhiveerd met een ongeldigstempel.
- Nieuwe versies worden toegevoegd aan het beleidsarchief en gepubliceerd op de website.
- Het archief bevat:
 - Alle voorgaande versies.
 - Notulen van besluitvorming.
 - Bewijs van publicatie.

6.7.5 Communicatie en publicatie

- Wijzigingen worden binnen 4 weken na vaststelling gepubliceerd op de website van de stichting.
- Vrijwilligers, medewerkers en derden die kasgeld beheren worden schriftelijk geïnformeerd over de wijzigingen.
- In het jaarverslag wordt vermeld of het reglement is aangepast of ongewijzigd is gebleven.

6.7.6 Verantwoordelijkheid

- Penningmeester → voorbereiding evaluatienota en toezien op publicatie.
- Bestuur → besluitvorming en vaststelling.
- Secretaris → archivering en communicatie.

6.8 Slotbepalingen

6.8.1 Juridische status

- Dit kasreglement is een intern reglement van Stichting Groenbroek en bindend voor alle bestuursleden, vrijwilligers, medewerkers en derden die kasgeld beheren of gebruiken.
- Bij strijdigheid met de statuten van de stichting prevaleren de statuten.
- Bij strijdigheid met nationale of Europese wet- en regelgeving prevaleert de wet.

6.8.2 Inwerkingtreding

- Dit reglement treedt in werking op de datum van vaststelling door het bestuur.
- Vanaf die datum zijn uitsluitend kastransacties die voldoen aan dit reglement toegestaan.
- Transacties die niet conform dit reglement zijn uitgevoerd, worden als ongeldig beschouwd en gecorrigeerd.

6.8.3 Handhaving en sancties

- Het bestuur ziet toe op naleving van dit reglement.
- Overtredingen leiden tot:
 1. Corrigerende maatregelen (bijv. terugvordering of correctie in kasboek).
 2. Opschorting van bevoegdheid tot kasbeheer.
 3. Terugvordering van onterecht opgenomen of gebruikte kasgelden.
- Bij ernstige overtredingen zoals fraude of verduistering:
 1. Vastlegging in het frauderegister.
 2. Onmiddellijke melding aan de Belastingdienst en/of politie.
 3. Juridische stappen en civielrechtelijke of strafrechtelijke vervolging.

6.8.4 Wijziging van het reglement

- Wijzigingen kunnen uitsluitend plaatsvinden door een formeel bestuursbesluit, vastgelegd in de notulen.
- Nieuwe versies krijgen een versienummer en ingangsdatum.
- Oude versies worden gearchiveerd met een duidelijk "ongeldig"-stempel.
- Nieuwe versies worden binnen 4 weken gepubliceerd op de website en gecommuniceerd aan alle betrokkenen.

6.8.5 Archivering en publicatie

- De originele, ondertekende versie van dit reglement wordt bewaard in het beleidsarchief.
- Een digitale versie wordt gepubliceerd op de website in de sectie ANBI-verantwoording.
- Jaarlijks wordt gecontroleerd of de gepubliceerde versie actueel is.

6.8.6 Interpretatie

- In alle gevallen waarin dit reglement niet voorziet, beslist het bestuur.

Interpretatie geschiedt altijd in overeenstemming met de ANBI-regelgeving, fiscale wetgeving en geldende jurisprudentie

7 Governance & bestuur

7.1 Bestuursreglement Intern beleid - Beloningsbeleid

7.1.1 Doel en uitgangspunten van het beloningsbeleid

7.1.1.1 Doelstelling

Het beloningsbeleid van Stichting Groenbroek heeft als doel de beloning van bestuurders, medewerkers en vrijwilligers op transparante, rechtmatige en controleerbare wijze vast te leggen. Het beleid waarborgt dat alle beloningen en vergoedingen:

- voldoen aan de wettelijke en fiscale kaders voor ANBI-stichtingen;
- in lijn zijn met de maatschappelijke positie en doelstellingen van de stichting;
- redelijk, proportioneel en verdedigbaar zijn ten opzichte van de omvang, complexiteit en aard van de werkzaamheden.

7.1.1.2 Uitgangspunten

- Bestuursleden ontvangen geen beloning voor hun werkzaamheden als bestuurder (conform art. 2:285 BW en ANBI-regelgeving), behoudens een vergoeding voor gemaakte onkosten en een niet-bovenmatig vacatiegeld¹.
- Medewerkers ontvangen een beloning die passend en marktconform is, waarbij aansluiting gezocht wordt bij de CAO Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening of een gelijkwaardige referentiekader.
- Vrijwilligers kunnen een vergoeding ontvangen die binnen de wettelijke vrijwilligersregeling valt (maximumbedragen conform de Belastingdienst), tenzij zij aantoonbaar hogere kosten maken en deze kosten via declaratie met bewijsstukken worden vergoed.
- Alle beloningen, onkostenvergoedingen en vacatiegelden zijn volledig transparant en worden opgenomen in de jaarrekening en het ANBI-publicatieoverzicht.
- Het beleid is gericht op aantoonbaarheid en auditbestendigheid: iedere beloning of vergoeding moet herleidbaar zijn tot onderliggende besluitvorming en bewijsstukken.

¹ Hoewel het beleid de mogelijkheid van vacatiegeld benoemt, wordt in de praktijk geen vacatiegeld uitgekeerd aan bestuursleden. Bestuursleden verrichten hun werkzaamheden onbezoldigd. Dit wordt jaarlijks bevestigd in de jaarrekening en het activiteitenverslag.

7.1.1.3 Reikwijdte

Dit beloningsbeleid geldt voor:

- alle bestuursleden;
- eventuele medewerkers in loondienst of op contractbasis;
- vrijwilligers en tijdelijke functionarissen die werkzaamheden verrichten voor de stichting;
- externe adviseurs of opdrachtnemers voor zover er sprake is van structurele samenwerking.

7.1.2 Bestuursleden

7.1.2.1 Algemeen

- Bestuursleden van Stichting Groenbroek verrichten hun werkzaamheden onbezoldigd.
- Het is statutair en beleidsmatig vastgelegd dat bestuursleden geen salaris, bonus, winstuitkering of andere structurele beloning ontvangen.
- Dit waarborgt volledige naleving van de ANBI-voorwaarden (art. 1a lid 1 sub e Uitvoeringsregeling AWR).

7.1.2.2 Onkostenvergoeding

- Bestuursleden hebben recht op vergoeding van aantoonbare, redelijke en noodzakelijke kosten die zij in de uitoefening van hun functie hebben gemaakt.
- Declaraties moeten:
 - schriftelijk worden ingediend met originele bewijsstukken (bonnen, facturen, betaalbewijzen);
 - voorzien zijn van een duidelijke omschrijving van de gemaakte kosten en het doel;
 - binnen 2 maanden na de kosten worden ingediend.
- Declaraties worden geautoriseerd door de voorzitter en gecontroleerd door de penningmeester.
- Alle declaraties worden opgenomen in het onkostenregister, dat minimaal 7 jaar wordt bewaard.

7.1.2.3 *Vacatiegeld*

- Bestuursleden kunnen een vacatiegeld ontvangen voor aanwezigheid bij bestuursvergaderingen.
- Dit vacatiegeld is:
 - niet-bovenmatig, conform de Belastingdienst-definitie;
 - gebaseerd op een vooraf vastgesteld, schriftelijk besluit van het bestuur;
 - het bestuursbesluit vermeldt een concreet maximumbedrag per vergadering en per jaar, gekoppeld aan een extern referentiepunt: het vacatiegeld mag nooit hoger zijn dan 50% van de maximale vrijwilligersvergoeding zoals vastgesteld door de Belastingdienst;
 - opgenomen in de jaarrekening en het ANBI-publicatieoverzicht.
- Het vacatiegeld wordt jaarlijks geëvalueerd en bevestigd in de bestuursvergadering.

7.1.2.4 *Transparantie en publicatie*

- Alle vergoedingen en vacatiegelden worden volledig en gespecificeerd opgenomen in:
 - de jaarrekening;
 - het ANBI-publicatieformulier;
 - de bestuursnotulen van de vergadering waarin de vergoeding is vastgesteld.

7.1.2.5 *Controle en audit*

- De kascommissie en/of externe accountant controleert jaarlijks of de uitgekeerde onkostenvergoedingen en vacatiegelden voldoen aan het beleid en de ANBI-regelgeving.
- Eventuele afwijkingen worden direct besproken in de bestuursvergadering en vastgelegd in de notulen.

7.1.3 Medewerkers

7.1.3.1 Algemeen

- Stichting Groenbroek kan medewerkers in loondienst nemen of contractueel inhuren voor specifieke functies die noodzakelijk zijn voor de verwezenlijking van de doelstellingen.
- Alle arbeidsvoorwaarden zijn in lijn met wettelijke normen (Burgerlijk Wetboek, Wet minimumloon en minimumvakantiebijslag, Arbeidstijdenwet).
- De beloning is passend, redelijk en verdedigbaar, conform de richtlijnen voor ANBI's en maatschappelijke organisaties.

7.1.3.2 Beloningskader

- Bij vaststelling van salarissen wordt aansluiting gezocht bij:
 - de CAO Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening of een gelijkwaardig referentiekader;
 - marktconforme beloningen binnen de non-profitsector.
- Bonussen, winstuitkeringen of prestatiebeloningen zijn niet toegestaan.
- Arbeidscontracten worden altijd schriftelijk vastgelegd en ondertekend door beide partijen.
- Het bestuur legt in de bestuursnotulen een schriftelijke motivering vast van de redelijkheid en marktconformiteit van de beloning, zodat dit aantoonbaar is bij controles.

7.1.3.3 Arbeidsvoorwaarden

- Medewerkers hebben recht op secundaire arbeidsvoorwaarden zoals wettelijk bepaald (vakantie-uren, vakantiegeld, pensioenafdracht indien van toepassing).
- Aanvullende arbeidsvoorwaarden (bijvoorbeeld scholing of reiskosten) worden alleen verstrekt indien deze redelijk, noodzakelijk en schriftelijk overeengekomen zijn.
- Reiskosten en andere werkgerelateerde kosten worden uitsluitend vergoed op basis van declaratie met bewijsstukken, conform de interne onkostenregeling.

7.1.3.4 *Transparantie en publicatie*

- Alle loonkosten worden opgenomen in de jaarrekening en in de toelichting bij de ANBI-publicatieplicht (Rubriek 3: Financiële verantwoording).
- Indien de stichting meer dan 10 medewerkers in dienst heeft, wordt een overzicht opgenomen van het beloningsbeleid in het jaarverslag.

7.1.3.5 *Controle en audit*

- De kascommissie en/of externe accountant controleert jaarlijks:
 - de loonkosten en salarisspecificaties;
 - de naleving van dit beloningsbeleid;
 - de rechtmatigheid van declaraties.
- Bevindingen en eventuele aanbevelingen worden opgenomen in het controleverslag en besproken in de bestuursvergadering.

7.1.4 Vrijwilligers

7.1.4.1 *Algemeen*

- Vrijwilligers leveren een belangrijke bijdrage aan de doelstellingen van Stichting Groenbroek.
- Zij verrichten hun werkzaamheden onbezoldigd, maar kunnen onder voorwaarden een vergoeding ontvangen.

7.1.4.2 *Vrijwilligersvergoeding*

- Vrijwilligers kunnen gebruikmaken van de wettelijke vrijwilligersregeling (Belastingdienst):
 - maximaal het bedrag per maand en per jaar zoals vastgesteld door de Belastingdienst;
 - de vergoeding is onbelast en wordt niet beschouwd als loon.
- Indien de Belastingdienst de maximumbedragen wijzigt, volgt Stichting Groenbroek automatisch deze nieuwe grenzen.

7.1.4.3 *Declaratie van kosten*

- Indien een vrijwilliger aantoonbaar kosten maakt die hoger zijn dan de vrijwilligersvergoeding, kan gekozen worden voor vergoeding op basis van declaratie.

- Voorwaarde is dat de vrijwilliger afziet van de forfaitaire vrijwilligersvergoeding en alle gemaakte kosten schriftelijk aantoont met bewijsstukken (bonnen, facturen, betaalbewijzen).
- Declaraties moeten binnen 2 maanden na het maken van de kosten worden ingediend.

7.1.4.4 *Procedure en controle*

- Vrijwilligers dienen declaraties schriftelijk in bij de penningmeester.
- De penningmeester controleert de bewijsstukken en legt de declaratie ter goedkeuring voor aan de voorzitter.
- Uitbetalingen worden geregistreerd in het vrijwilligersregister, dat minimaal 7 jaar wordt bewaard.

7.1.4.5 *Transparantie en publicatie*

- Vrijwilligersvergoedingen en -declaraties worden opgenomen in de jaarrekening onder de post personeelskosten/vrijwilligers.
- In het ANBI-publicatieformulier wordt vermeld of en op welke wijze vrijwilligers zijn beloond.

7.1.4.6 *Controle en audit*

- De kascommissie en/of externe accountant controleert jaarlijks of vrijwilligersvergoedingen en declaraties voldoen aan:
 - de fiscale maxima en voorwaarden;
 - dit interne beloningsbeleid;
 - de registratie- en bewijsverplichtingen.
- Bevindingen worden opgenomen in het controleverslag en besproken in de bestuursvergadering.

7.1.5 Externe adviseurs en opdrachtnemers

7.1.5.1 Algemeen

- Stichting Groenbroek kan externe adviseurs of opdrachtnemers inschakelen voor specialistische diensten die noodzakelijk zijn voor de verwezenlijking van haar doelstellingen.
- Bij elke samenwerking geldt het uitgangspunt van noodzakelijkheid, redelijkheid en transparantie.

7.1.5.2 Contractvorming

- Iedere opdracht aan een externe partij wordt vastgelegd in een schriftelijke overeenkomst of opdrachtbevestiging.
- De overeenkomst bevat ten minste:
 - een omschrijving van de opdracht;
 - de looptijd en omvang;
 - de overeengekomen vergoeding (uurtarief of vaste prijs);
 - afspraken over declaraties en onkosten;
 - een bepaling over geheimhouding en gegevensbescherming conform de AVG.

7.1.5.3 Vergoeding

- De vergoeding voor externe adviseurs/opdrachtnemers is marktconform en proportioneel in relatie tot de aard en omvang van de werkzaamheden.
- Bonussen, resultaatsafhankelijke beloningen of winstdelingen zijn niet toegestaan.
- Eventuele onkostenvergoedingen moeten schriftelijk worden gedeclareerd met bewijsstukken, conform de interne onkostenregeling.
- De noodzaak en proportionaliteit van de inzet van externe adviseurs wordt jaarlijks geëvalueerd door het bestuur en dit wordt vastgelegd in de notulen.
- De jaarlijkse evaluatie van externe opdrachtnemers wordt expliciet getoetst door de kascommissie en het verslag hiervan wordt toegevoegd aan het auditdossier.

7.1.5.4 *Transparantie en publicatie*

- Alle betalingen aan externe adviseurs en opdrachtnemers worden geregistreerd in het contractenregister, inclusief bedrag, opdrachtnemer en omschrijving van de werkzaamheden.
- In de jaarrekening worden de kosten onder de relevante posten opgenomen (bijvoorbeeld "advieskosten" of "overige externe kosten").
- Indien er sprake is van structurele samenwerking of significante bedragen, wordt dit afzonderlijk toegelicht in het jaarverslag en ANBI-publicatieformulier.

7.1.5.5 *Procedure en controle*

- Nieuwe contracten met externe partijen worden door de penningmeester beoordeeld en door het bestuur goedgekeurd.
- Betalingen worden uitsluitend uitgevoerd na:
 - goedkeuring van de factuur door de penningmeester;
 - verificatie van geleverde prestaties;
 - medebekrachtiging door de voorzitter bij bedragen boven een vastgestelde drempel.
- De kascommissie en/of externe accountant controleert jaarlijks de contracten, betalingen en verantwoording aan externe partijen.

7.1.6 *Transparantie, publicatie en verslaglegging*

7.1.6.1 *Transparantie*

- Alle beloningen, onkostenvergoedingen, vacatiegelden en vergoedingen aan medewerkers, vrijwilligers en externe adviseurs worden volledig en gespecificeerd vastgelegd in de financiële administratie.
- Er wordt geen enkele betaling gedaan die niet aantoonbaar is onderbouwd met:
 - schriftelijk bestuursbesluit;
 - contract of overeenkomst (indien van toepassing);
 - bewijsstukken zoals facturen, bonnen of declaratieformulieren;
 - registratie in de relevante registers (onkosten-, vrijwilligers-, contractenregister, logboeken).

7.1.6.2 *Publicatieplicht*

- Conform de ANBI-regelgeving publiceert Stichting Groenbroek jaarlijks via de eigen website:
 - het beloningsbeleid;
 - de namen en functies van de bestuurders;
 - de financiële verantwoording, inclusief vergoedingen aan bestuurders, medewerkers, vrijwilligers en externe partijen;
 - het jaarverslag waarin het beloningsbeleid en de toepassing daarvan worden toegelicht.
- Deze informatie is vrij toegankelijk en blijft minimaal 7 jaar beschikbaar.

7.1.6.3 *Jaarrekening en jaarverslag*

- In de jaarrekening worden alle beloningen en vergoedingen gespecificeerd per categorie:
 - bestuursleden;
 - medewerkers;
 - vrijwilligers;
 - externe adviseurs en opdrachtnemers.
- Het jaarverslag bevat een toelichting op de uitvoering van het beloningsbeleid, inclusief:
 - de wijze van controle en goedkeuring;
 - eventuele afwijkingen en de genomen maatregelen;
 - bevestiging van naleving van de ANBI-regels.

7.1.6.4 *Controle en audit*

- De kascommissie en/of externe accountant controleert jaarlijks of alle beloningen en vergoedingen:
 - conform dit beleid zijn vastgesteld;
 - volledig en juist zijn verantwoord in de administratie en jaarrekening;
 - correct zijn gepubliceerd conform de ANBI-vereisten.

- De uitkomsten van deze controles worden opgenomen in een controleverslag, dat wordt besproken en vastgesteld in de bestuursvergadering en toegevoegd aan het auditdossier.

7.1.6.5 Zero reporting (jaarrekening en jaarverslag)

- Indien er in een bepaald jaar geen beloningen of vergoedingen zijn uitgekeerd aan bestuurders, medewerkers, vrijwilligers of externe opdrachtnemers, wordt dit expliciet vermeld in:
 - de jaarrekening;
 - het jaarverslag;
 - de bestuursnotulen van de vergadering waarin de jaarstukken worden vastgesteld.
- De kascommissie en/of externe accountant bevestigt in haar jaarlijkse controleverslag dat er in dat jaar geen betalingen of vergoedingen hebben plaatsgevonden.
- Deze bevestiging wordt toegevoegd aan het auditdossier en vormt onderdeel van de verplichte ANBI-publicatie.
- Door deze systematische vermelding wordt ook in jaren zonder betalingen volledige transparantie geborgd.

7.1.7 Handhaving en evaluatie

7.1.7.1 Handhaving

- Het bestuur van Stichting Groenbroek is gezamenlijk verantwoordelijk voor de handhaving van dit beloningsbeleid.
- De voorzitter ziet erop toe dat alle besluiten en betalingen in overeenstemming zijn met dit beleid en dat afwijkingen niet mogelijk zijn zonder formeel bestuursbesluit.
- De penningmeester ziet toe op de correcte administratieve verwerking, inclusief bewijsstukken, registers en publicatie.
- Overtredingen van dit beleid worden direct besproken in de bestuursvergadering en vastgelegd in de notulen. Indien nodig worden corrigerende maatregelen getroffen.

7.1.7.2 *Interne controle*

- De kascommissie (of externe accountant indien van toepassing) controleert jaarlijks de naleving van dit beleid.
- Controle richt zich op:
 - juistheid van beloningen en vergoedingen;
 - aanwezigheid van bewijsstukken;
 - correcte verwerking in registers en jaarrekening;
 - naleving van publicatieplicht.
- De bevindingen van de kascommissie worden schriftelijk vastgelegd in een controleverslag, dat besproken en vastgesteld wordt in de bestuursvergadering en toegevoegd wordt aan het auditdossier.

7.1.7.3 *Evaluatie en actualisatie*

- Dit beloningsbeleid wordt minimaal eens per twee jaar geëvalueerd door het bestuur.
- De evaluatie omvat:
 - toetsing aan actuele wet- en regelgeving (ANBI, fiscale regels, arbeidsrecht);
 - toetsing aan maatschappelijke normen en sectorale richtlijnen;
 - toetsing aan de praktijkervaring binnen de stichting.
- Indien wet- of regelgeving tussentijds wijzigt (bijvoorbeeld fiscale grenzen voor vrijwilligersvergoedingen), wordt het beleid onmiddellijk aangepast.
- Wijzigingen worden vastgesteld in de bestuursvergadering, vastgelegd in de notulen en voorzien van een nieuw versienummer en ingangsdatum.

7.1.7.4 *Zero reporting (verantwoording en naleving)*

- Het bestuur legt in het controleverslag en in de ANBI-publicatie jaarlijks expliciet verantwoording af over de toepassing van het beloningsbeleid.
- Indien er in een bepaald jaar geen beloningen of vergoedingen zijn verstrekt, wordt dit expliciet opgenomen als zero reporting in:
 - de bestuursnotulen;
 - het controleverslag van de kascommissie en/of externe accountant;

- het ANBI-publicatieformulier.
- De kascommissie bevestigt uitdrukkelijk in haar verslag dat er geen betalingen zijn verricht. Deze bevestiging wordt gearchiveerd in het auditdossier en toegevoegd aan de publicatie op de website.
- Hiermee wordt de naleving van het beloningsbeleid volledig aantoonbaar, ook wanneer er geen betalingen plaatsvinden.

7.2 afspraken over limieten e.d.

7.2.1 Doel en uitgangspunten

7.2.1.1 Doel

Dit reglement legt de afspraken vast omtrent financiële en operationele limieten binnen Stichting Groenbroek. Het doel is:

- het voorkomen van ongecontroleerde uitgaven of verplichtingen;
- het waarborgen van transparantie, rechtmatigheid en toetsbaarheid;
- het versterken van de interne controle en risicobeheersing;
- het voldoen aan de wettelijke en fiscale vereisten voor ANBI-stichtingen.

7.2.1.2 Uitgangspunten

- Limieten worden vastgesteld door het bestuur en jaarlijks herzien.
- Iedere uitgave of verplichting die een vastgesteld limiet overschrijdt, vereist een formeel bestuursbesluit.
- Alle limieten worden toegepast volgens het vier-ogen-principe: minimaal twee bestuursleden zijn betrokken bij besluitvorming en autorisatie.
- Limieten gelden zowel voor financiële transacties als voor contractuele verplichtingen, leningen, investeringen en garanties.
- Alle besluiten en afwijkingen worden geregistreerd in de notulen en opgenomen in het auditdossier.

7.2.1.3 Reikwijdte

Dit reglement is van toepassing op:

- alle bestuursleden van Stichting Groenbroek;

- alle uitgaven, verplichtingen en financiële transacties van de stichting;
- alle contracten, overeenkomsten en samenwerkingen die (in)directe financiële consequenties hebben.

7.2.2 Financiële limieten en uitgavenbevoegdheden

7.2.2.1 Algemene uitgangspunten

- Alle uitgaven en verplichtingen vallen onder het vier-ogen-principe: minimaal twee bestuursleden keuren goed en autoriseren.
- Geen enkele bestuurder kan zelfstandig beslissen over betalingen of verplichtingen, ongeacht het bedrag.
- Iedere betaling moet zijn onderbouwd met een factuur, declaratie of contract en geregistreerd in de financiële administratie.

7.2.2.2 Drempelbedragen en beslissingsniveaus

De volgende limieten gelden voor uitgaven en verplichtingen:

- Tot €1.000
 - Goedkeuring door penningmeester en één ander bestuurslid.
 - Vastlegging in de administratie en het uitgavenregister.
- Tussen €1.000 en €10.000
 - Schriftelijk bestuursbesluit vereist.
 - Ondertekening door penningmeester en voorzitter.
 - Registratie in notulen en auditdossier.
- Boven €10.000
 - Besluitvorming in een formele bestuursvergadering, vastgelegd in notulen.
 - Ondertekening door minimaal twee bestuursleden, waaronder de voorzitter of penningmeester.
 - Opname in auditdossier en jaarlijkse rapportage in jaarrekening/jaarverslag.

De genoemde drempelbedragen worden jaarlijks herzien door het bestuur. Daarbij wordt standaard de CBS-inflatie-index toegepast, zodat de bedragen actueel blijven zonder dat een reglementswijziging nodig is.

7.2.2.3 *Jaarlijkse vaststelling*

- De drempelbedragen worden jaarlijks geëvalueerd en vastgesteld door het bestuur tijdens de eerste bestuursvergadering van het nieuwe boekjaar.
- Wijzigingen worden opgenomen in de notulen, gepubliceerd via de website en toegevoegd aan het auditdossier.

7.2.2.4 *Bijzondere uitgaven*

- Alle verplichtingen die buiten de reguliere bedrijfsvoering vallen (bijvoorbeeld investeringen, juridische procedures of incidentele projecten) moeten altijd via een formeel bestuursbesluit worden goedgekeurd, ongeacht de omvang.
- Indien deze verplichtingen boven €25.000 uitkomen, is daarnaast een voorafgaande toetsing door de kascommissie of externe accountant verplicht.

7.2.2.5 *Transparantie en publicatie*

- Alle uitgaven en verplichtingen boven de €10.000 worden in de jaarrekening en het jaarverslag afzonderlijk toegelicht.
- Indien er geen uitgaven boven de limieten zijn geweest, wordt dit expliciet vermeld (zero reporting).
- Het ANBI-publicatieformulier bevat een samenvatting van de gehanteerde limieten en de naleving daarvan.

7.2.3 Contractuele limieten en verplichtingen

7.2.3.1 Algemene uitgangspunten

- Contracten en overeenkomsten die de stichting juridisch of financieel binden, vallen volledig onder dit reglement.
- Het vier-ogen-principe geldt ook hier: minimaal twee bestuursleden beoordelen en ondertekenen ieder contract.
- Alle contracten worden schriftelijk vastgelegd en opgeslagen in het contractenregister en het auditdossier.

7.2.3.2 Huurovereenkomsten en leasecontracten

- Nieuwe huurovereenkomsten of verlengingen van bestaande contracten moeten worden goedgekeurd door het bestuur in een formele vergadering.
- Voor leasecontracten (auto's, apparatuur e.d.) geldt dat de totale looptijdwaarde wordt meegewogen bij het bepalen van de drempelbedragen (zie artikel 2.2).
- Alle contracten boven de €25.000 vereisen voorafgaande toetsing door de kascommissie of externe accountant.

7.2.3.3 Advies- en dienstverleningscontracten

- Advies- en dienstverleningsovereenkomsten (bijvoorbeeld juridische bijstand, accountancy, IT, communicatie) mogen alleen worden aangegaan na een schriftelijk bestuursbesluit.
- Voor contracten langer dan één jaar of met een waarde boven de €10.000 geldt dat:
 - er minimaal één vergelijkend aanbod/offerte moet zijn ingewonnen;
 - de motivatie voor de keuze van de opdrachtnemer in de bestuursnotulen wordt vastgelegd.

7.2.3.4 Leningen, garanties en borgstellingen

- Het aangaan van leningen, garanties of borgstellingen is alleen toegestaan na een unaniem bestuursbesluit.
- Voor verplichtingen boven de €25.000 is daarnaast een schriftelijke goedkeuring van de kascommissie of externe accountant verplicht.

- De voorwaarden van de lening of garantie worden integraal opgenomen in het contractenregister en auditdossier.
- Persoonlijke leningen aan bestuurders of aan gelieerde partijen zijn altijd uitgesloten, conform ANBI-regelgeving.
- Onder “gelieerde partijen” wordt verstaan: natuurlijke personen die familiebanden hebben met bestuurders (tot en met de tweede graad), en rechtspersonen waarin een bestuurder of diens familie direct of indirect een financieel of bestuurlijk belang heeft.

7.2.3.5 Samenwerkingsovereenkomsten

- Bij samenwerkingsovereenkomsten zonder directe financiële impact (bijvoorbeeld convenanten of intentieverklaringen) geldt:
 - voorafgaand bestuursbesluit;
 - ondertekening door voorzitter en secretaris;
 - registratie in contractenregister.
- Indien er indirecte financiële consequenties zijn, gelden de drempels van artikel 2.2 en 3.4.

7.2.3.6 Transparantie en verantwoording

- Alle contracten boven €10.000 worden apart toegelicht in de jaarrekening en het jaarverslag.
- Het contractenregister bevat minimaal:
 - naam van de tegenpartij;
 - aard en looptijd van het contract;
 - waarde en verplichtingen;
 - datum en namen van de ondertekenaars;
 - verwijzing naar het bestuursbesluit.
- Indien er in een boekjaar geen contracten boven de limieten zijn afgesloten, wordt dit expliciet vermeld (zero reporting).

7.2.4 Risicolimieten en investeringsbesluiten

7.2.4.1 Algemene uitgangspunten

- Stichting Groenbroek gaat uitsluitend verplichtingen en investeringen aan die rechtstreeks bijdragen aan de doelstellingen van de stichting.
- Risico's worden altijd vooraf in kaart gebracht, besproken in het bestuur en vastgelegd in de notulen.
- Het vier-ogen-principe geldt standaard bij alle risicodragende besluiten.

7.2.4.2 Beleggingen en vermogensbeheer

- De stichting belegt uitsluitend in veilige en maatschappelijk verantwoorde instrumenten (bijvoorbeeld staatsobligaties, spaarrekeningen bij Nederlandse banken met depositogarantiestelsel).
- Risicovolle beleggingen (aandelen, derivaten, crypto e.d.) zijn uitdrukkelijk uitgesloten.
- Beleggingen boven €25.000 vereisen:
 - een unaniem bestuursbesluit;
 - voorafgaande schriftelijke toetsing door de kascommissie of externe accountant;
 - opname in het auditdossier.

7.2.4.3 Reserves en bestedingen

- Het aanhouden van reserves mag uitsluitend ter waarborging van continuïteit en toekomstige uitgaven die aansluiten bij de statutaire doelstellingen.
- De omvang van de continuïteitsreserve wordt jaarlijks vastgesteld door het bestuur en gepubliceerd in de jaarrekening en op de website (ANBI-publicatie).
- Bestedingen uit de reserve boven de €10.000 vereisen een bestuursbesluit en registratie in de notulen en het auditdossier.

7.2.4.4 Verzekeringen

- De stichting sluit passende verzekeringen af om risico's te beperken (bijvoorbeeld bestuurdersaansprakelijkheid, bedrijfsaansprakelijkheid, brand/inboedel).
- Jaarlijks wordt geëvalueerd of de dekking nog adequaat is.

- Premies en polisvoorwaarden worden opgenomen in het contractenregister en gecontroleerd door de kascommissie.

7.2.4.5 *Grote projecten en investeringen*

- Investerings of projecten boven de €25.000 vereisen altijd:
 - een uitgebreide risicoanalyse en financiële onderbouwing;
 - een formeel bestuursbesluit in een vergadering met notulen;
 - voorafgaande toetsing door kascommissie of externe accountant.
- Voor projecten boven de €50.000 wordt bovendien een externe second opinion gevraagd (bijv. juridisch of financieel advies), waarvan het verslag in het auditdossier wordt opgenomen.
- Het bestuur kan ook bij projecten onder €50.000 besluiten om een second opinion te vragen indien dit wenselijk wordt geacht voor zorgvuldige besluitvorming.

7.2.4.6 *Transparantie en verantwoording*

- Alle risicodragende besluiten (beleggingen, reserves, verzekeringen, projecten) worden afzonderlijk toegelicht in de jaarrekening en het jaarverslag.
- Het auditdossier bevat alle onderliggende analyses, bestuursbesluiten en externe adviezen.
- Indien er geen risicodragende besluiten zijn genomen, wordt dit expliciet vermeld (zero reporting).

7.2.5 *Interne controle, audit en verantwoording*

7.2.5.1 *Interne controle*

- De penningmeester houdt een uitgavenregister en een contractenregister bij waarin alle betalingen, verplichtingen en limiettoetsingen worden opgenomen.
- De voorzitter voert minimaal eenmaal per kwartaal een steekproefsgewijze controle op de administratie, registers en naleving van de vastgestelde limieten.
- De uitkomsten van deze controles worden schriftelijk vastgelegd in het auditdossier en besproken in de eerstvolgende bestuursvergadering.
- Afwijkingen worden onmiddellijk geregistreerd in de notulen.

7.2.5.2 *Kascommissie*

- De kascommissie controleert jaarlijks:
 - of de uitgaven en verplichtingen binnen de vastgestelde limieten zijn gebleven;
 - of afwijkingen correct zijn vastgelegd en gemotiveerd;
 - of zero reporting correct is toegepast indien er geen uitgaven of verplichtingen boven limieten zijn gedaan.
- De kascommissie brengt een schriftelijk verslag uit dat:
 - wordt toegevoegd aan het auditdossier;
 - besproken in de bestuursvergadering;
 - openbaar wordt gemaakt via het jaarverslag en de website van de stichting, als onderdeel van de ANBI-transparantie.

7.2.5.3 *Externe accountant*

- Indien de omvang van de stichting dit vereist of het bestuur daartoe besluit, wordt een externe accountant ingeschakeld voor aanvullende toetsing.
- De accountant beoordeelt of de limieten en procedures in dit reglement correct zijn toegepast en rapporteert hierover aan het bestuur.

7.2.5.4 *Transparantie en verantwoording*

- Alle afwijkingen van de limieten en bijzondere besluiten worden toegelicht in de jaarrekening en het jaarverslag.
- In het ANBI-publicatieformulier wordt jaarlijks vermeld welke limieten zijn toegepast, of deze zijn overschreden en hoe afwijkingen zijn verantwoord.
- Indien er geen uitgaven of contracten boven de drempelbedragen zijn geweest, wordt dit expliciet vermeld (zero reporting).

7.2.5.5 *Auditdossier*

- Het auditdossier bevat minimaal:
 - bestuursbesluiten over limieten en afwijkingen;
 - het uitgaven- en contractenregister;

- rapportages van kascommissie en accountant;
- onderliggende bewijsstukken (facturen, contracten, risicoanalyses).
- Het auditdossier wordt minimaal 7 jaar bewaard en is altijd beschikbaar voor toezichthouders, accountant en Belastingdienst.

7.2.6 Handhaving, sancties en evaluatie

7.2.6.1 Handhaving

- Het bestuur is gezamenlijk verantwoordelijk voor de handhaving van dit reglement.
- De voorzitter ziet toe op de naleving in de praktijk en grijpt in bij overtredingen of twijfelgevallen.
- De penningmeester is verantwoordelijk voor de correcte toepassing van de financiële limieten in de administratie en rapportages.
- Alle bestuursleden hebben een meldplicht bij vermoedelijke of feitelijke overtredingen van dit reglement.

7.2.6.2 Sancties bij overtredingen

- Handelingen die buiten de vastgestelde limieten of zonder vereiste bestuursbesluiten zijn verricht, gelden als niet rechtsgeldig namens de stichting.
- Bestuursleden of gevolmachtigden die onbevoegd handelen, kunnen persoonlijk aansprakelijk worden gesteld voor de gevolgen.
- Mogelijke maatregelen zijn:
 - schriftelijke waarschuwing en intrekking van bevoegdheden;
 - formele berisping in de bestuursnotulen;
 - voorstel tot schorsing of ontslag van het betrokken bestuurslid, conform de statuten.
- Indien de overtreding gevolgen heeft voor de ANBI-status of subsidies, wordt hiervan onverwijld melding gemaakt bij de Belastingdienst en/of subsidieverstrekker.

7.2.6.3 *Evaluatie en actualisatie*

- Dit reglement wordt minimaal eens per twee jaar geëvalueerd door het bestuur.
- Evaluatie omvat:
 - toetsing aan actuele wet- en regelgeving (ANBI, fiscale normen, governancecodes);
 - beoordeling van de effectiviteit van de gehanteerde limieten;
 - bevindingen van de kascommissie en/of externe accountant;
 - ervaringen uit de praktijk.
- Indien tussentijds wetswijzigingen of veranderingen in de activiteiten van de stichting dit vereisen, wordt het reglement onmiddellijk aangepast.

7.2.6.4 *Vaststelling en publicatie*

- Wijzigingen van dit reglement worden vastgesteld in een formele bestuursvergadering en vastgelegd in de notulen.
- Iedere nieuwe versie wordt voorzien van een versienummer, ingangsdatum en wijzigingsoverzicht.
- De actuele versie van dit reglement wordt gepubliceerd op de website van de stichting als onderdeel van de ANBI-transparantie.
- Alle oude versies van dit reglement blijven bewaard in het archief, zodat wijzigingen in de tijd altijd aantoonbaar en controleerbaar zijn voor interne en externe toezichthouders.

7.3 Procedure Belangenverstrengeling

7.3.1 Doel en reikwijdte

7.3.1.1 Doelstelling

Het doel van dit reglement is:

- Het waarborgen dat bestuurders, gemachtigden en vertegenwoordigers van Stichting Groenbroek uitsluitend handelen in het belang van de stichting en haar ANBI-doelstelling.
- Het voorkomen, signaleren en beheersen van belangenverstrengeling, inclusief de schijn daarvan.
- Het aantoonbaar voldoen aan eisen van de Belastingdienst (ANBI), het Burgerlijk Wetboek en richtlijnen van Goede Doelen Nederland.
- Het bieden van een duidelijke en toetsbare procedure voor meldingen, besluitvorming, documentatie en sancties.

7.3.1.2 Reikwijdte

Dit reglement geldt voor:

- Alle bestuursleden (voorzitter, penningmeester, secretaris en overige bestuursleden).
- Personen die door het bestuur zijn gemachtigd om namens de stichting op te treden of betalingen te verrichten.
- Vertegenwoordigers van de stichting die betrokken zijn bij besluitvorming, contracten of transacties.

7.3.1.3 Toepassing

- Dit reglement is onlosmakelijk verbonden met betaalprotocol, kasreglement en onkostenregeling.
- Bij strijdigheid prevaleert: eerst de wet, daarna de statuten, daarna dit reglement.

7.3.2 Definities

7.3.2.1 *Belangenverstrengeling*

Een situatie waarin een bestuurder of gemachtigde een persoonlijk belang heeft dat strijdig kan zijn met of invloed kan uitoefenen op een beslissing in het belang van de stichting. Hieronder valt ook de schijn van belangenverstrengeling.

7.3.2.2 *Direct belang*

- Financieel of materieel voordeel voor de bestuurder zelf.
- Voorbeelden: betalingen aan bestuurder, persoonlijk gebruik van eigendommen van de stichting, vergoedingen boven fiscale maxima.

7.3.2.3 *Indirect belang*

- Voordeel voor naasten of gelieerde organisaties van de bestuurder, bijvoorbeeld:
 - Partner, kinderen, ouders, broers/zussen.
 - Organisaties waar de bestuurder of diens familie bestuurlijke of financiële betrokkenheid heeft.

7.3.2.4 *Schijn van belangenverstrengeling*

- Situaties waarin een neutrale derde redelijkerwijs kan veronderstellen dat de onafhankelijkheid van de stichting in het geding is, ook zonder feitelijk voordeel.
- Voorbeeld: gunnen van een opdracht aan het bedrijf waar de partner van een bestuurder werkt.

7.3.2.5 *Verwante begrippen*

- Privévoordeel: elk voordeel buiten de ANBI-doelstelling.
- Vermeende belangenverstrengeling: situaties waarin derden (donoren, accountant, Belastingdienst) een vermoeden van belangenverstrengeling kunnen uitspreken.
- Objectieve toets: beoordeling of een neutrale derde zou concluderen dat sprake is van (schijn van) belangenverstrengeling.

7.3.3 Meldingsplicht

7.3.3.1 Algemene verplichting

- Iedere bestuurder of gemachtigde is verplicht om onmiddellijk en uiterlijk binnen 5 werkdagen na constatering van een (mogelijke) belangenverstrengeling hiervan melding te maken.
- De melding moet schriftelijk gebeuren en ingediend worden via het uniform meldingsformulier Belangenverstrengeling.
- Deze plicht geldt zowel voor feitelijke belangenverstrengeling als voor de schijn daarvan.
- Het niet of te laat melden wordt aangemerkt als een ernstige schending van de bestuurstaken.

7.3.3.2 Ontvanger van de melding

- Melding wordt altijd gericht aan de voorzitter én de secretaris.
- Indien de voorzitter zelf betrokken is → melding aan secretaris + een ander onafhankelijk bestuurslid.
- Indien de secretaris zelf betrokken is → melding aan de voorzitter.

7.3.3.3 Vorm van de melding

- Het meldingsformulier bevat minimaal:
 1. Naam van de melder.
 2. Naam van de betrokkene.
 3. Omschrijving van de (mogelijke) belangenverstrengeling.
 4. Relevante feiten en omstandigheden (bijv. betrokken organisaties, financiële of andere belangen).
 5. Eventuele bewijsstukken (contracten, offertes, correspondentie).
 6. Datum van melding.
 7. Handtekening of digitale bevestiging van de melder.
- Zonder volledig ingevuld formulier wordt de melding niet in behandeling genomen.

7.3.3.4 Registratie

- Alle meldingen worden vastgelegd in het Register Belangenverstrengeling.
- Dit register bevat per melding:
 - Kopie van het meldingsformulier,
 - Datum van ontvangst,
 - Ontvanger(s) van de melding,
 - Eerste beoordeling (formele registratie).

7.3.3.5 Jaarlijkse bevestiging

- Jaarlijks bevestigen alle bestuursleden schriftelijk:
 - of zij wel of geen belangenverstrengeling hebben gehad, en
 - dat zij alle mogelijke belangenverstrengelingen via het formulier hebben gemeld.
- Deze verklaringen worden toegevoegd aan het register.

7.3.3.6 Transparantie en toezicht

- Het register is toegankelijk voor alle bestuursleden, de kascommissie en de accountant.
- Het bestuur bespreekt het register jaarlijks in een bestuursvergadering.
- De kascommissie of accountant controleert of meldingen correct zijn vastgelegd en rapporteert dit in hun verslag.

7.3.4 Beoordelingsprocedure

7.3.4.1 Agendering

- Iedere melding van (mogelijke) belangenverstrengeling wordt in de eerstvolgende bestuursvergadering besproken.
- Indien urgentie vereist is (bijvoorbeeld omdat een contract direct beoordeeld moet worden), organiseert het bestuur een extra vergadering of een digitaal bestuursbesluit.
- Elke melding moet uiterlijk binnen 30 dagen na ontvangst behandeld zijn.

7.3.4.2 Uitsluiting van deelname

- De bestuurder over wie de melding gaat:
 - verlaat de vergadering bij de bespreking,
 - neemt geen deel aan de beraadslaging,
 - en heeft geen stemrecht bij de besluitvorming.
- Dit wordt expliciet genotuleerd door de secretaris.

7.3.4.3 Beoordeling door het bestuur

Het bestuur beoordeelt de melding aan de hand van drie mogelijke uitkomsten:

1. Geen belangenverstrengeling → besluitvorming kan normaal doorgaan.
2. Twijfel of schijn van belangenverstrengeling → het bestuur wint extern advies in (bijv. jurist of accountant).
 - Dit advies wordt toegevoegd aan het register.
 - Het advies en het bestuursbesluit worden mede-afgetekend door een tweede bestuurslid naast voorzitter/secretaris.
3. Feitelijke belangenverstrengeling → betrokkene wordt uitgesloten van besluitvorming; bestuur bepaalt vervolgstappen.

7.3.4.4 Besluitvorming

- Besluiten worden genomen door de overige bestuursleden, zonder betrokkenheid van de betrokkene.
- Voor besluiten over transacties met (mogelijke) belangenverstrengeling geldt:
 - unanimititeit van de overige bestuursleden is vereist.
 - Bij verdeeldheid wordt het voorstel automatisch afgewezen.

7.3.4.5 Vastlegging

- De uitkomst van de beoordeling wordt vastgelegd in:
 - de notulen (inclusief vermelding afwezigheid van betrokkene bij stemming),
 - het Register Belangenverstrengeling (met datum, besluit en motivatie).
- Eventueel ingewonnen extern advies wordt gearchiveerd.

- Alle marktconformiteitstoetsen of adviezen worden voorzien van twee bestuursaftekeningen.

7.3.4.6 *Communicatie*

- Het besluit wordt schriftelijk bevestigd aan de betrokkene.
- Indien relevant (bijv. contractbesprekingen of externe onderhandelingen) wordt de uitkomst ook schriftelijk bevestigd aan de betrokken derde partij.

7.3.5 Verboden handelingen

7.3.5.1 *Algemene bepaling*

- Bestuurders handelen altijd in het belang van de stichting en haar ANBI-doelstelling.
- Iedere handeling die leidt tot privévoordeel, belangenverstrengeling of de schijn daarvan is verboden, tenzij expliciet toegestaan via de procedure van dit reglement.

7.3.5.2 *Verboden financiële transacties*

1. Privérekeningen
 - Geen betalingen van of naar privérekeningen van bestuurders.
2. Leningen en kredieten
 - De stichting verstrekt geen leningen of kredieten aan bestuurders, hun familie of gelieerde organisaties.
 - Bestuurders mogen geen geldleningen van de stichting aannemen.
3. Leveringen en diensten
 - Bestuurders mogen geen goederen of diensten leveren, verhuren of verkopen aan de stichting.
 - Uitzondering: alleen na volledige procedure, aantoonbare marktconformiteit en unanieme goedkeuring van de overige bestuursleden.
4. Donaties met tegenprestatie
 - Donaties van bestuurders of hun ondernemingen zijn toegestaan, maar nooit gekoppeld aan een zakelijke tegenprestatie.

7.3.5.3 *Verboden niet-financiële transacties*

1. Voorkeursbehandeling
 - Geen bevoordeling van familie, vrienden of gelieerde organisaties.
2. Gebruik van middelen
 - Eigendommen van de stichting mogen niet voor privé worden gebruikt, tenzij marktconform vergoed en vooraf goedgekeurd door het bestuur.
3. Informatievoorsprong
 - Vertrouwelijke informatie van de stichting mag niet voor privé- of zakelijk voordeel worden gebruikt.

7.3.5.4 *Verboden giften en voordelen*

- Bestuurders mogen geen giften of voordelen aannemen in verband met hun bestuursfunctie.
- Kleine attenties (max. € 50, incidenteel) zijn toegestaan, mits gemeld en vastgelegd in het Register Belangenverstremgeling.
- Structurele of hogere giften zijn altijd verboden.

7.3.5.5 *Verboden stemgedrag*

- Bestuurders stemmen niet mee over besluiten waarin zij (direct of indirect) belang hebben.
- Indien zij toch stemmen, wordt hun stem ongeldig verklaard en niet meegeteld.

7.3.5.6 *Handhaving en registratie*

- Overtredingen worden geregistreerd in het Register Belangenverstremgeling.
- Bij ernstige of herhaalde overtredingen wordt de overtreding automatisch ook vastgelegd in het Incidentenregister van de stichting, zodat koppeling met het betaalprotocol en kasreglement sluitend is.
- Het bestuur bespreekt iedere overtreding in de eerstvolgende vergadering en bepaalt maatregelen (zie punt 9 - Sancties).
- Ernstige overtredingen worden onverwijld gemeld aan de Belastingdienst (ANBI-toezicht) en eventueel aan politie/FIOD.

7.3.6 Documentatie en archivering

7.3.6.1 Algemeen uitgangspunt

- Alle meldingen, besluiten en maatregelen rond belangenverstremgeling worden volledig en systematisch gedocumenteerd.
- Archivering vindt plaats zowel digitaal als fysiek.
- Bewaartermijn: minimaal 7 jaar, conform fiscale bewaarplicht en ANBI-richtlijnen.
- AVG-clausule: Persoonsgegevens die worden opgenomen in het register, incidentenregister of bijlagen (meldingsformulieren, verklaringen, checklists):
 - worden uitsluitend verwerkt voor naleving van dit reglement en de ANBI-verplichtingen,
 - zijn alleen toegankelijk voor bevoegde personen (bestuur, kascommissie, accountant),
 - worden na afloop van de bewaartermijn conform het vernietigingsprotocol verwijderd.

7.3.6.2 Register Belangenverstremgeling

- Voor elke melding wordt een registratie aangemaakt met:
 - het ingevulde meldingsformulier,
 - datum van ontvangst,
 - besluit van het bestuur,
 - notitie dat betrokkene afwezig was bij beraadslaging,
 - bewijsstukken marktconformiteit (indien van toepassing),
 - mede-aftekening door twee bestuursleden bij externe toets.

7.3.6.3 *Notulen en besluiten*

- Elke melding en het besluit daarover worden expliciet genotuleerd.
- Notulen bevatten:
 - naam melder en betrokkene,
 - vermelding dat betrokkene niet aanwezig was bij stemming,
 - motivatie van het besluit,
 - uitslag stemming (unanimiteit verplicht bij belangenkwesaties).

7.3.6.4 *Jaarlijkse verklaringen*

- Jaarlijks ondertekenen alle bestuursleden een verklaring waarin zij bevestigen:
 - alle mogelijke belangenverstrengelingen te hebben gemeld,
 - geen verboden handelingen te hebben verricht,
 - dit reglement te hebben nageleefd.

7.3.6.5 *Extern advies en bewijsstukken*

- Indien extern advies is ingewonnen (bijvoorbeeld jurist of accountant), wordt dit toegevoegd aan het register.
- Offertes, taxaties en verklaringen van marktconformiteit worden gearchiveerd.
- Documenten worden mede-afgetekend door twee bestuursleden.

7.3.6.6 *Transparantie richting jaarverslag*

- In het jaarverslag wordt bevestigd dat belangenverstrengelingen conform dit reglement zijn behandeld.
- Eventuele transacties met bestuurders worden afzonderlijk benoemd met bewijs van marktconformiteit.

7.3.6.7 *Beveiliging en toegang*

- Digitaal archief: beveiligde cloudomgeving met encryptie, 2FA en automatische back-up.
- Fysiek archief: afgesloten kast, toegang beperkt tot voorzitter en penningmeester.
- Toegang: alleen bestuur, kascommissie en accountant.

- Elke toegang wordt gelogd en 7 jaar bewaard.

7.3.6.8 Vernietigingsprotocol

- Na afloop bewaartermijn worden documenten vernietigd:
 - Digitaal: definitief verwijderd met logregistratie.
 - Fysiek: via gecertificeerde dienstverlener, met certificaat.
- Elke vernietiging wordt opgenomen in een vernietigingslogboek (datum, documenttype, methode, verantwoordelijke).
- Het vernietigingslogboek wordt jaarlijks gecontroleerd door kascommissie en accountant.

7.3.7 Transparantie

7.3.7.1 Interne transparantie

- Het Register Belangenverstremgeling is toegankelijk voor:
 - alle bestuursleden,
 - de kascommissie,
 - de accountant.
- Het bestuur bespreekt het register jaarlijks in een bestuursvergadering.
- Afwijkingen of incidenten worden genotuleerd en voorzien van corrigerende maatregelen.
- Kascommissie of accountant bevestigt schriftelijk of alle meldingen correct zijn verwerkt.

7.3.7.2 Externe transparantie

- Het jaarverslag bevat een aparte paragraaf over belangenverstremgeling, waarin wordt bevestigd:
 1. dat het reglement is nageleefd,
 2. dat alle meldingen zijn beoordeeld en verwerkt,
 3. dat geen verboden handelingen zijn vastgesteld,

4. dat eventuele transacties met bestuurders of gelieerde partijen zijn goedgekeurd, unaniem besloten en aantoonbaar marktconform zijn.

- Transacties met bestuurders worden afzonderlijk benoemd, inclusief motivatie en bewijs van marktconformiteit.

7.3.7.3 ANBI-publicatieplicht

- Conform de Uitvoeringsregeling AWR 1994 art. 1a worden de volgende gegevens online gepubliceerd:
 - actueel beleidsplan,
 - jaarrekening en jaarverslag,
 - namen en functies van bestuurders,
 - beloningsbeleid,
 - activiteiten en financiële verantwoording,
 - dit reglement.
- De secretaris stelt jaarlijks een checklist publicatiecontrole op, waarin wordt afgetekend dat:
 1. alle verplichte documenten online beschikbaar zijn,
 2. documenten in het juiste ANBI-format zijn gepubliceerd,
 3. van elke publicatie een screenshot/PDF met datum en URL is gearchiveerd.
- Deze checklist wordt bewaard in het beleidsarchief en gecontroleerd door kascommissie en accountant.

7.3.7.4 Externe toets bij grote transacties

- Indien transacties met bestuurders of gelieerde partijen een waarde van meer dan € 25.000 vertegenwoordigen, wordt een extern deskundigenrapport verplicht opgesteld (bijv. door een onafhankelijke taxateur of accountant) als bewijs van marktconformiteit.
- Dit rapport wordt toegevoegd aan het Register Belangenverstremeling en benoemd in het jaarverslag.

7.3.7.5 *Communicatie naar stakeholders*

- Het reglement en het beleid tegen belangenverstrengeling worden gepubliceerd op de website onder *ANBI-verantwoording*.
- Donoren, subsidieverstrekkingen en belanghebbenden kunnen op verzoek inzage krijgen in bewijsstukken (voor zover juridisch en AVG-technisch toegestaan).

7.3.8 Toezicht en evaluatie

7.3.8.1 *Interne toezichtstructuur*

- Het bestuur is collectief verantwoordelijk voor naleving van dit reglement.
- De voorzitter en secretaris hebben een coördinerende rol in het toezicht op meldingen, registratie en evaluatie.
- De penningmeester toetst bij elke betaling of sprake kan zijn van belangenverstrengeling en verwijst zo nodig naar dit reglement.

7.3.8.2 *Kascommissie en accountant*

- De kascommissie en/of accountant controleert jaarlijks of:
 1. alle meldingen correct zijn geregistreerd in het Register Belangenverstrengeling,
 2. besluiten volgens de procedure zijn genomen (afwezigheid betrokkene, unanimititeit),
 3. marktconformiteit aantoonbaar is bij transacties met bestuurders,
 4. de jaarlijkse verklaringen en publicatiechecklists aanwezig en correct zijn,
 5. het vernietigingslogboek correct is bijgehouden en gecontroleerd.
- Bevindingen worden schriftelijk vastgelegd in een controlerapport en toegevoegd aan het beleidsarchief.
- Eventuele tekortkomingen leiden tot corrigerende maatregelen, met een vastgestelde termijn voor herstel.

7.3.8.3 *Externe toezichthouders*

- Indien de Belastingdienst (ANBI-toezicht), een subsidieverstrekker of een donoor vragen stelt over belangenverstrengeling, wordt het register en de verslaglegging onverwijld ter inzage gegeven.

- Eventuele opmerkingen of aanwijzingen van externe toezichthouders worden besproken in de eerstvolgende bestuursvergadering en leiden indien nodig tot een formele aanpassing van dit reglement.
- Deze aanpassing wordt genotuleerd en gepubliceerd conform punt 10 (Ondertekening en publicatie).

7.3.8.4 *Evaluatiecyclus*

- Het bestuur evalueert dit reglement minimaal eens per drie jaar, en eerder indien:
 - zich een incident heeft voorgedaan,
 - relevante wijzigingen in wet- en regelgeving optreden,
 - de kascommissie of accountant verbeterpunten signaleert,
 - externe toezichthouders aanwijzingen geven.
- Evaluatie wordt vastgelegd in notulen, inclusief expliciete bevestiging of:
 - het reglement ongewijzigd blijft, of
 - een nieuwe versie moet worden vastgesteld.

7.3.8.5 *Versiebeheer en archivering*

- Elke nieuwe versie krijgt een versienummer, ingangsdatum en wijzigingsoverzicht.
- Oude versies worden permanent gearchiveerd met ongeldig-stempel.
- De actuele versie wordt altijd gepubliceerd op de website van de stichting (ANBI-verantwoording).

7.3.9 Sancties

7.3.9.1 Algemene bepaling

- Het niet naleven van dit reglement, het niet melden van belangenverstrengeling of het verrichten van verboden handelingen wordt aangemerkt als een ernstige schending van de bestuurstaken.
- Het bestuur is verplicht hierop onmiddellijk corrigerend op te treden.
- Alle sancties worden geregistreerd in het Register Belangenverstrengeling en, bij zware overtredingen, automatisch ook in het Incidentenregister.

7.3.9.2 Mogelijke interne sancties

Afhankelijk van de aard en ernst kan het bestuur de volgende maatregelen opleggen:

1. Schriftelijke waarschuwing - bij lichte overtredingen of nalatigheid.
2. Intrekking bevoegdheden/machtigingen - onmiddellijke uitsluiting van toegang tot bankrekeningen, registers of archieven.
3. Tijdelijke schorsing - uitsluiting van deelname aan vergaderingen en besluitvorming.
4. Voorstel tot ontslag - bij structurele of ernstige overtredingen.

7.3.9.3 Externe sancties en meldplicht

- Bij ernstige overtredingen meldt het bestuur dit onverwijld aan:
 1. Belastingdienst/ANBI-toezicht - ter bescherming van de ANBI-status.
 2. Subsidieverstrekkers of grote donoren - indien relevant.
 3. FIOD of politie - bij vermoedens van fraude, corruptie of witwassen.
- Van elke melding wordt het bewijs van verzending/ontvangst (referentienummer of schriftelijke bevestiging) gearhiveerd en mede-afgetekend door minimaal twee bestuursleden.

7.3.9.4 Regress en aansprakelijkheid

- Bestuurders die de stichting schade berokkenen door belangenverstrengeling of verboden handelingen zijn persoonlijk aansprakelijk conform Burgerlijk Wetboek Boek 2 (art. 9, 138 en 248).

- De stichting kan schade verhalen via civiele procedures.

7.3.9.5 *Transparantie en rapportage*

- Sancties en maatregelen worden expliciet genotuleerd.
- Het jaarverslag bevat een paragraaf waarin wordt bevestigd:
 - dat sancties conform dit reglement zijn toegepast,
 - aard van de overtreding (zonder namen),
 - de genomen maatregelen.
- Bij herhaaldelijke of structurele overtredingen wordt dit afzonderlijk benoemd.

7.3.10 **Ondertekening**

7.3.10.1 *Vaststelling*

- Dit reglement is vastgesteld door het bestuur van Stichting Groenbroek in de bestuursvergadering van [datum invullen].
- Het besluit is genomen met volledige instemming van de aanwezige bestuursleden.
- Het reglement treedt in werking per de datum van ondertekening en geldt voor onbepaalde tijd, tenzij door het bestuur een herziene versie wordt vastgesteld.

7.3.10.2 *Publicatie*

- De actuele versie van dit reglement wordt gepubliceerd op de website van Stichting Groenbroek in de sectie *ANBI-verantwoording*.
- De secretaris stelt jaarlijks een publicatiechecklist op waarin wordt bevestigd dat:
 1. het reglement online staat in het juiste ANBI-format,
 2. de publicatie actueel en volledig is,
 3. van de publicatie een screenshot/PDF met datum en URL is gearchiveerd.
- Oude versies worden permanent gearchiveerd met ongeldig-stempel en wijzigingsoverzicht.

7.3.10.3 *Ondertekening door bestuur*

7.3.10.4 Bijlagen

Aan dit reglement zijn de volgende standaardformulieren gehecht:

1. Meldingsformulier belangenverstremgeling - verplicht te gebruiken bij elke melding.
2. Jaarlijkse belangenverklaring - door ieder bestuurslid te ondertekenen in januari van elk jaar.
3. Checklist publicatiecontrole - jaarlijks door de secretaris ingevuld en afgetekend.

Deze formulieren maken integraal onderdeel uit van dit reglement en worden jaarlijks geactualiseerd.

7.4 Tekenbevoegdheden

7.4.1 Doel en uitgangspunten tekenbevoegdheden

7.4.1.1 Doel

Dit bestuursreglement regelt de tekenbevoegdheden binnen Stichting Groenbroek. Het doel is:

- het waarborgen van rechtmatigheid, transparantie en controleerbaarheid bij het ondertekenen van documenten en overeenkomsten;
- het voorkomen van onbevoegde of ongeautoriseerde handelingen;
- het voldoen aan de wettelijke vereisten voor ANBI-stichtingen en het borgen van auditbestendige processen.

7.4.1.2 Uitgangspunten

- Tekenbevoegdheden zijn uitsluitend gebaseerd op:
 - de statuten van de stichting;
 - de besluiten van het bestuur;
 - dit reglement.
- Iedere tekenbevoegdheid is concreet omschreven, gekoppeld aan functies (bijv. voorzitter, penningmeester) en aan drempelbedragen.

- Alle tekenbevoegdheden worden uitgevoerd volgens het principe van “vier-ogencontrole”, zodat er altijd minimaal twee bevoegde bestuurders betrokken zijn bij ondertekening.
- Volmachten aan derden worden uitsluitend verstrekt na een schriftelijk bestuursbesluit en zijn tijdelijk en schriftelijk begrensd.
- Transparantie en aantoonbaarheid worden geborgd door:
 - vastlegging in notulen;
 - registratie in het tekenbevoegdhedenregister;
 - opname in het auditdossier.

7.4.1.3 Reikwijdte

Dit reglement geldt voor:

- alle bestuursleden;
- eventuele gevolmachtigden (met schriftelijke volmacht van het bestuur);
- alle handelingen die leiden tot juridische of financiële verplichtingen van de stichting (bijv. contracten, overeenkomsten, banktransacties, subsidieverleningen).

7.4.2 Algemene bepalingen tekenbevoegdheid

7.4.2.1 *Collectieve tekenbevoegdheid*

- Conform de statuten vertegenwoordigt de stichting zich uitsluitend door de gezamenlijke handtekening van twee bestuursleden gezamenlijk.
- Dit zijn in beginsel de voorzitter en de penningmeester, of - bij afwezigheid - een andere combinatie van twee bestuursleden.
- Eén bestuurslid alleen is nimmer bevoegd om de stichting te vertegenwoordigen, tenzij sprake is van een expliciete en schriftelijk vastgelegde volmacht (zie 2.4).

7.4.2.2 *Vier-ogen-principe en digitale ondertekening*

- Iedere juridische of financiële verplichting wordt pas bekrachtigd nadat minimaal twee bevoegde bestuurders hun goedkeuring hebben gegeven.
- Dit principe geldt voor alle contracten, financiële transacties, overeenkomsten en andere documenten die de stichting binden.
- Zowel handgeschreven ondertekeningen als digitale ondertekeningen vallen onder deze bepaling.
- Bij digitale ondertekening worden uitsluitend gekwalificeerde elektronische handtekeningen (QES) gebruikt die voldoen aan de eisen van de eIDAS-verordening, zodat de rechtsgeldigheid buiten twijfel staat.

7.4.2.3 *Registratie en transparantie*

- Alle getekende documenten worden direct na ondertekening:
 - voorzien van een uniek registratienummer;
 - opgenomen in het tekenbevoegdhedenregister;
 - gearhiveerd in het centrale auditdossier.
- Het tekenbevoegdhedenregister bevat minimaal:
 - datum van ondertekening;
 - namen en functies van de ondertekenaars;
 - aard van de overeenkomst;
 - financiële omvang;

- verwijzing naar het onderliggende bestuursbesluit.

7.4.2.4 *Volmachten*

- Het bestuur kan uitsluitend schriftelijk en met meerderheid van stemmen een volmacht verlenen aan één of meerdere personen.
- Een volmacht is altijd:
 - tijdelijk en beperkt in omvang (bijv. alleen voor een specifieke transactie of periode);
 - schriftelijk vastgelegd en ondertekend door minimaal twee bestuursleden;
 - geregistreerd in het tekenbevoegdhedenregister en toegevoegd aan het auditdossier.
- Alle verleende volmachten worden jaarlijks geëvalueerd en indien nodig ingetrokken of verlengd.

7.4.2.5 *Onbevoegde handtekeningen*

- Handelingen die buiten de vastgestelde tekenbevoegdheid worden verricht, zijn niet rechtsgeldig namens de stichting en kunnen leiden tot persoonlijke aansprakelijkheid van de ondertekenaar.
- Het bestuur is verplicht om onbevoegd getekende documenten direct te corrigeren en dit te registreren in de bestuursnotulen.

7.4.3 Financiële tekenbevoegdheden

7.4.3.1 Algemeen

- Alle financiële verplichtingen van Stichting Groenbroek worden aangegaan met inachtneming van dit reglement, de statuten en de wettelijke voorschriften voor ANBI-stichtingen.
- Iedere betaling of financiële handeling vereist altijd het vier-ogen-principe: autorisatie door minimaal twee bestuursleden.

7.4.3.2 Bankrekeningen

- Bankrekeningen worden uitsluitend geopend op naam van Stichting Groenbroek.
- Toegang tot online bankieren is beperkt tot de penningmeester en één ander bestuurslid (bij voorkeur de voorzitter).
- Mutaties boven een drempelbedrag (zie 3.4) vereisen altijd dubbele autorisatie.
- Periodieke bankafschriften worden gecontroleerd door de penningmeester én steekproefsgewijs door de kascommissie.

7.4.3.3 Betalingen

- Betalingen worden uitsluitend uitgevoerd na:
 - een geldige factuur of declaratie;
 - controle en goedkeuring door de penningmeester;
 - medebekrachtiging door een tweede bestuurslid (voorzitter of secretaris).
- Contante betalingen zijn in beginsel niet toegestaan. Uitzonderingen zijn alleen mogelijk na een schriftelijk bestuursbesluit met vastgelegde limiet en verantwoording.

7.4.3.4 Drempelbedragen

- Voor betalingen en verplichtingen gelden de volgende drempels:
 - tot €1.000: goedkeuring door penningmeester en één ander bestuurslid;
 - tussen €1.000 en €10.000: schriftelijk bestuursbesluit én ondertekening door penningmeester en voorzitter;
 - boven €10.000: bestuursbesluit in een formele vergadering met notulen en ondertekening door minimaal twee bestuursleden, waarvan in elk geval de voorzitter of penningmeester.
- De genoemde drempelbedragen worden jaarlijks door het bestuur geëvalueerd en vastgesteld in een bestuursbesluit, zodat zij actueel blijven en indien nodig kunnen worden aangepast zonder wijziging van dit reglement.

7.4.3.5 Contracten met financiële gevolgen

- Contracten die financiële verplichtingen scheppen (huur, lease, adviesdiensten, onderhoudscontracten, etc.) vallen altijd onder dit reglement.
- Voor het aangaan van dergelijke contracten geldt:
 - voorafgaand schriftelijk bestuursbesluit;
 - beoordeling door penningmeester op financiële haalbaarheid;
 - ondertekening door minimaal twee bestuursleden (waarvan de penningmeester).

7.4.3.6 Krediet en leningen

- Het aangaan van leningen, kredieten, garanties of borgstellingen is uitsluitend toegestaan na:
 - een unaniem bestuursbesluit;
 - vastlegging in notulen;
 - schriftelijke vastlegging van de voorwaarden;
 - toetsing door de kascommissie en/of externe accountant.

7.4.3.7 Registratie en transparantie

- Alle financiële transacties en verplichtingen worden opgenomen in:
 - de financiële administratie;
 - het tekenbevoegdhedenregister;
 - de bestuursnotulen (indien drempelbedragen overschreden worden).
- Het auditdossier bevat altijd kopieën van: facturen, betaalbewijzen, contracten, bestuursbesluiten en autorisaties.

7.4.4 Niet-financiële tekenbevoegdheden

7.4.4.1 Algemeen

- Niet-financiële documenten en overeenkomsten kunnen de stichting eveneens binden en vallen daarom onder de reikwijdte van dit reglement.
- Ook hier geldt altijd het vier-ogen-principe: minimaal twee bestuursleden tekenen gezamenlijk.

7.4.4.2 Juridische overeenkomsten

- Het ondertekenen van contracten die geen directe financiële verplichtingen inhouden (bijvoorbeeld samenwerkings-overeenkomsten, convenanten, intentieverklaringen, of memoranda of understanding) vereist:
 - voorafgaand bestuursbesluit waarin de inhoud en impact van het document wordt besproken;
 - gezamenlijke ondertekening door twee bestuursleden (waarvan bij voorkeur de voorzitter).
- Indien er toch indirecte financiële consequenties verbonden zijn aan een niet-financiële overeenkomst, wordt dit behandeld conform de regels van Punt 3 – Financiële tekenbevoegdheden.

7.4.4.3 Vertegenwoordiging naar derden

- Het vertegenwoordigen van Stichting Groenbroek bij derden (bijvoorbeeld bij gemeenten, ministeries, ANBI-registratie, notarissen, subsidieverstrekkers of rechtbanken) gebeurt uitsluitend door:
 - de voorzitter én een ander bestuurslid; of

- o een gemachtigd bestuurslid met schriftelijke volmacht, verstrekt op basis van een bestuursbesluit.
- Iedere vertegenwoordiging wordt geregistreerd in het tekenbevoegdhedenregister en onderbouwd met notulen en bewijsstukken.

7.4.4.4 *Correspondentie en communicatie*

- Officiële correspondentie die de stichting juridisch kan binden (zoals verklaringen, juridische brieven of formele toezeggingen) wordt uitsluitend ondertekend door:
 - o de voorzitter én de secretaris; of
 - o een andere combinatie van twee bestuursleden, op basis van een bestuursbesluit.
- Informele correspondentie (bijvoorbeeld uitnodigingen, nieuwsbrieven) kan door de secretaris zelfstandig worden ondertekend, mits er geen juridische of financiële gevolgen uit voortvloeien.

7.4.4.5 *Volmachten voor niet-financiële zaken*

- Het bestuur kan een volmacht verlenen voor specifieke niet-financiële taken (bijvoorbeeld het indienen van subsidieaanvragen of correspondentie met de Belastingdienst).
- Iedere volmacht is:
 - o schriftelijk vastgelegd;
 - o tijds- en taakgebonden;
 - o ondertekend door minimaal twee bestuursleden;
 - o opgenomen in het tekenbevoegdhedenregister en auditdossier.
- Alle verleende volmachten worden jaarlijks geëvalueerd en, indien nodig, ingetrokken of vernieuwd.

7.4.4.6 *Onbevoegde handelingen*

- Indien een bestuurslid of gemachtigde buiten de vastgestelde tekenbevoegdheid optreedt, is dit niet rechtsgeldig namens de stichting.
- Het bestuur is verplicht dergelijke handelingen onmiddellijk te corrigeren en de gebeurtenis te registreren in de bestuursnotulen.

7.4.5 Registratie, transparantie en audit

7.4.5.1 Registratieplicht

- Iedere handtekening namens Stichting Groenbroek wordt geregistreerd in het tekenbevoegdhedenregister.
- Het register bevat ten minste:
 - datum van ondertekening;
 - namen en functies van de ondertekenaars;
 - omschrijving van het document of de overeenkomst;
 - financiële omvang (indien van toepassing);
 - verwijzing naar het onderliggende bestuursbesluit of volmacht;
 - kopie van het ondertekende document.
- Het register wordt digitaal bijgehouden, is alleen toegankelijk voor de bestuursleden en wordt minimaal 7 jaar bewaard.

7.4.5.2 Transparantie

- Alle besluiten en handelingen rond tekenbevoegdheden worden vastgelegd in de bestuursnotulen.
- In de jaarrekening en het jaarverslag wordt een samenvatting opgenomen van:
 - de verleende volmachten;
 - contracten of overeenkomsten boven de drempelbedragen;
 - bijzondere of afwijkende transacties.
- Indien er in een boekjaar geen documenten zijn ondertekend of volmachten zijn verleend, wordt dit expliciet vermeld (zero reporting).
- De kascommissie bevestigt jaarlijks expliciet in haar verslag dat er geen documenten of volmachten zijn geregistreerd. Deze bevestiging wordt toegevoegd aan het auditdossier.

7.4.5.3 *Interne controle*

- De penningmeester is primair verantwoordelijk voor de actualiteit en juistheid van het tekenbevoegdhedenregister.
- De voorzitter controleert steekproefsgewijs de juistheid van de registraties en de volledigheid van de bewijsstukken.
- Onregelmatigheden of afwijkingen worden direct besproken in de eerstvolgende bestuursvergadering en vastgelegd in de notulen.

7.4.5.4 *Audit en toetsing*

- De kascommissie en/of externe accountant controleert jaarlijks:
 - het tekenbevoegdhedenregister;
 - de naleving van dit reglement;
 - de aanwezigheid van onderliggende bewijsstukken;
 - de naleving van het vier-ogen-principe.
- De bevindingen worden schriftelijk vastgelegd in een controleverslag, dat onderdeel uitmaakt van het auditdossier.
- Het controleverslag wordt besproken en vastgesteld in de bestuursvergadering.

7.4.5.5 *Publieke verantwoording*

- In de ANBI-publicatie (website) wordt jaarlijks een korte toelichting opgenomen dat de stichting werkt met een strikt reglement voor tekenbevoegdheden.
- Eventuele afwijkingen of bijzonderheden worden transparant vermeld in het jaarverslag.

7.4.6 Handhaving, sancties en evaluatie

7.4.6.1 Handhaving

- Het bestuur is gezamenlijk verantwoordelijk voor de handhaving van dit reglement.
- De voorzitter ziet toe op naleving in de praktijk en grijpt direct in bij overtredingen of twijfelgevallen.
- De penningmeester ziet toe op correcte registratie en administratieve verwerking.
- Iedere bestuurder is verplicht vermoedelijke overtredingen of afwijkingen van dit reglement onmiddellijk te melden aan het bestuur.

7.4.6.2 Sancties bij overtredingen

- Indien een bestuurslid of gevolmachtigde handelt buiten de vastgestelde tekenbevoegdheden, geldt dit als onbevoegd en niet rechtsgeldig namens de stichting.
- Persoonlijke aansprakelijkheid van de ondertekenaar kan aan de orde zijn bij schade of onrechtmatig handelen.
- Het bestuur is verplicht:
 - de ongeldige handeling onmiddellijk te corrigeren;
 - de gebeurtenis te registreren in de notulen;
 - indien nodig melding te maken bij toezichthouders, subsidieverstrekkers of de Belastingdienst.
- Afhankelijk van de ernst kan het bestuur besluiten tot:
 - schriftelijke waarschuwing;
 - tijdelijke of permanente intrekking van bevoegdheden;
 - voorstel tot ontslag van het betrokken bestuurslid conform de statuten.

7.4.6.3 *Evaluatie en actualisatie*

- Dit reglement wordt minimaal eens per twee jaar geëvalueerd door het bestuur.
- Bij de evaluatie wordt getoetst aan:
 - actuele wet- en regelgeving (ANBI, BW, fiscale regels, governancecodes);
 - bevindingen van de kascommissie en/of accountant;
 - ervaringen uit de praktijk (bijv. knelpunten of onduidelijkheden).
- Indien er tussentijds relevante wetswijzigingen plaatsvinden of de stichting substantieel verandert qua activiteiten of omvang, wordt dit reglement onmiddellijk aangepast.
- Elke wijziging wordt vastgelegd in de bestuursnotulen, gepubliceerd via de website (ANBI-publicatie) en voorzien van een nieuwe ingangsdatum en versienummer.

7.4.6.4 *Verantwoording*

- Jaarlijks legt het bestuur in het jaarverslag en de ANBI-publicatie verantwoording af over de naleving van dit reglement.
- Indien er geen ondertekeningen of volmachten zijn geweest in een bepaald jaar, wordt dit expliciet vermeld (zero reporting).
- De kascommissie bevestigt dit in haar controleverslag, dat wordt toegevoegd aan het auditdossier en besproken in de bestuursvergadering.
- Hiermee wordt de naleving van het reglement aantoonbaar en auditproof, ook in jaren waarin geen tekenhandelingen zijn verricht.

41. Vergaderreglement

42. Protocol tegenstrijdig belang (statutair verplicht)

7.5 Belangenverstrengeling Stichting Groenbroek

Punt 1 - Doel en reikwijdte

7.5.1 Doelstelling

Het doel van dit reglement is:

- Het waarborgen dat bestuurders, gemachtigden en vertegenwoordigers van Stichting Groenbroek uitsluitend handelen in het belang van de stichting en haar ANBI-doelstelling.
- Het voorkomen, signaleren en beheersen van belangenverstrengeling, inclusief de schijn daarvan.
- Het aantoonbaar voldoen aan eisen van de Belastingdienst (ANBI), het Burgerlijk Wetboek en richtlijnen van Goede Doelen Nederland.
- Het bieden van een duidelijke en toetsbare procedure voor meldingen, besluitvorming, documentatie en sancties.

7.5.2 Reikwijdte

Dit reglement geldt voor:

- Alle bestuursleden (voorzitter, penningmeester, secretaris en overige bestuursleden).
- Personen die door het bestuur zijn gemachtigd om namens de stichting op te treden of betalingen te verrichten.
- Vertegenwoordigers van de stichting die betrokken zijn bij besluitvorming, contracten of transacties.
- 1.3 Toepassing
- Dit reglement is onlosmakelijk verbonden met betaalprotocol, kasreglement en onkostenregeling.
- Bij strijdigheid prevaleert: eerst de wet, daarna de statuten, daarna dit reglement.

Punt 2 - Definities

7.5.3 Belangenverstrengeling

Een situatie waarin een bestuurder of gemachtigde een persoonlijk belang heeft dat strijdig kan zijn met of invloed kan uitoefenen op een beslissing in het belang van de stichting. Hieronder valt ook de schijn van belangenverstrengeling.

7.5.4 Direct belang

- Financieel of materieel voordeel voor de bestuurder zelf.
- Voorbeelden: betalingen aan bestuurder, persoonlijk gebruik van eigendommen van de stichting, vergoedingen boven fiscale maxima.

7.5.5 Indirect belang

- Voordeel voor naasten of gelieerde organisaties van de bestuurder, bijvoorbeeld:
 - Partner, kinderen, ouders, broers/zussen.
 - Organisaties waar de bestuurder of diens familie bestuurlijke of financiële betrokkenheid heeft.

7.5.6 Schijn van belangenverstrengeling

- Situaties waarin een neutrale derde redelijkerwijs kan veronderstellen dat de onafhankelijkheid van de stichting in het geding is, ook zonder feitelijk voordeel.
- Voorbeeld: gunnen van een opdracht aan het bedrijf waar de partner van een bestuurder werkt.

7.5.7 Verwante begrippen

- Privévoordeel: elk voordeel buiten de ANBI-doelstelling.
- Vermeende belangenverstrengeling: situaties waarin derden (donoren, accountant, Belastingdienst) een vermoeden van belangenverstrengeling kunnen uitspreken.
- Objectieve toets: beoordeling of een neutrale derde zou concluderen dat sprake is van (schijn van) belangenverstrengeling.

Punt 3 - Meldingsplicht

7.5.8 Algemene verplichting

- Iedere bestuurder of gemachtigde is verplicht om onmiddellijk en uiterlijk binnen 5 werkdagen na constatering van een (mogelijke) belangenverstrengeling hiervan melding te maken.
- De melding moet schriftelijk gebeuren en ingediend worden via het uniform meldingsformulier Belangenverstrengeling.
- Deze plicht geldt zowel voor feitelijke belangenverstrengeling als voor de schijn daarvan.
- Het niet of te laat melden wordt aangemerkt als een ernstige schending van de bestuurstaken.

7.5.9 Ontvanger van de melding

- Melding wordt altijd gericht aan de voorzitter én de secretaris.
- Indien de voorzitter zelf betrokken is → melding aan secretaris + een ander onafhankelijk bestuurslid.
- Indien de secretaris zelf betrokken is → melding aan de voorzitter.

7.5.10 Vorm van de melding

- Het meldingsformulier bevat minimaal:
 1. Naam van de melder.
 2. Naam van de betrokkene.
 3. Omschrijving van de (mogelijke) belangenverstrengeling.
 4. Relevante feiten en omstandigheden (bijv. betrokken organisaties, financiële of andere belangen).
 5. Eventuele bewijsstukken (contracten, offertes, correspondentie).
 6. Datum van melding.
 7. Handtekening of digitale bevestiging van de melder.
- Zonder volledig ingevuld formulier wordt de melding niet in behandeling genomen.

7.5.11 Registratie

- Alle meldingen worden vastgelegd in het Register Belangenverstrengeling.
- Dit register bevat per melding:
 - Kopie van het meldingsformulier,
 - Datum van ontvangst,
 - Ontvanger(s) van de melding,
 - Eerste beoordeling (formele registratie).

7.5.12 Jaarlijkse bevestiging

- Jaarlijks bevestigen alle bestuursleden schriftelijk:
 - of zij wel of geen belangenverstrengeling hebben gehad, en
 - dat zij alle mogelijke belangenverstrengelingen via het formulier hebben gemeld.
- Deze verklaringen worden toegevoegd aan het register.

7.5.13 Transparantie en toezicht

- Het register is toegankelijk voor alle bestuursleden, de kascommissie en de accountant.
- Het bestuur bespreekt het register jaarlijks in een bestuursvergadering.
- De kascommissie of accountant controleert of meldingen correct zijn vastgelegd en rapporteert dit in hun verslag.

Punt 4 - Beoordelingsprocedure

7.5.14 Agendering

- Iedere melding van (mogelijke) belangenverstrengeling wordt in de eerstvolgende bestuursvergadering besproken.
- Indien urgentie vereist is (bijvoorbeeld omdat een contract direct beoordeeld moet worden), organiseert het bestuur een extra vergadering of een digitaal bestuursbesluit.
- Elke melding moet uiterlijk binnen 30 dagen na ontvangst behandeld zijn.

7.5.15 Uitsluiting van deelname

- De bestuurder over wie de melding gaat:
 - verlaat de vergadering bij de bespreking,
 - neemt geen deel aan de beraadslaging,
 - en heeft geen stemrecht bij de besluitvorming.
- Dit wordt expliciet genotuleerd door de secretaris.

7.5.16 Beoordeling door het bestuur

Het bestuur beoordeelt de melding aan de hand van drie mogelijke uitkomsten:

1. Geen belangenverstrengeling → besluitvorming kan normaal doorgaan.
2. Twijfel of schijn van belangenverstrengeling → het bestuur wint extern advies in (bijv. jurist of accountant).
 - Dit advies wordt toegevoegd aan het register.
 - Het advies en het bestuursbesluit worden mede-afgetekend door een tweede bestuurslid naast voorzitter/secretaris.
3. Feitelijke belangenverstrengeling → betrokkene wordt uitgesloten van besluitvorming; bestuur bepaalt vervolgstappen.

7.5.17 Besluitvorming

- Besluiten worden genomen door de overige bestuursleden, zonder betrokkenheid van de betrokkene.
- Voor besluiten over transacties met (mogelijke) belangenverstrengeling geldt:
 - unanimiteit van de overige bestuursleden is vereist.
 - Bij verdeeldheid wordt het voorstel automatisch afgewezen.

7.5.18 Vastlegging

- De uitkomst van de beoordeling wordt vastgelegd in:
 - de notulen (inclusief vermelding afwezigheid van betrokkene bij stemming),
 - het Register Belangenverstrengeling (met datum, besluit en motivatie).
- Eventueel ingewonnen extern advies wordt gearchiveerd.
- Alle marktconformiteitstoetsen of adviezen worden voorzien van twee bestuursaftekeningen.

7.5.19 Communicatie

- Het besluit wordt schriftelijk bevestigd aan de betrokkene.
- Indien relevant (bijv. contractbesprekingen of externe onderhandelingen) wordt de uitkomst ook schriftelijk bevestigd aan de betrokken derde partij.

Punt 5 - Verboden handelingen

7.5.20 Algemene bepaling

- Bestuurders handelen altijd in het belang van de stichting en haar ANBI-doelstelling.
- Iedere handeling die leidt tot privévoordeel, belangenverstrengeling of de schijn daarvan is verboden, tenzij expliciet toegestaan via de procedure van dit reglement.

7.5.21 Verboden financiële transacties

1. Privérekeningen
 - Geen betalingen van of naar privérekeningen van bestuurders.
2. Leningen en kredieten
 - De stichting verstrekt geen leningen of kredieten aan bestuurders, hun familie of gelieerde organisaties.
 - Bestuurders mogen geen geldleningen van de stichting aannemen.
3. Leveringen en diensten
 - Bestuurders mogen geen goederen of diensten leveren, verhuren of verkopen aan de stichting.
 - Uitzondering: alleen na volledige procedure, aantoonbare marktconformiteit en unanieme goedkeuring van de overige bestuursleden.
4. Donaties met tegenprestatie
 - Donaties van bestuurders of hun ondernemingen zijn toegestaan, maar nooit gekoppeld aan een zakelijke tegenprestatie.

7.5.22 Verboden niet-financiële transacties

1. Voorkeursbehandeling
 - Geen bevoordeling van familie, vrienden of gelieerde organisaties.

2. Gebruik van middelen

- Eigendommen van de stichting mogen niet voor privé worden gebruikt, tenzij marktconform vergoed en vooraf goedgekeurd door het bestuur.

3. Informatievoorsprong

- Vertrouwelijke informatie van de stichting mag niet voor privé- of zakelijk voordeel worden gebruikt.

7.5.23 Verboden giften en voordelen

- Bestuurders mogen geen giften of voordelen aannemen in verband met hun bestuursfunctie.
- Kleine attenties (max. € 50, incidenteel) zijn toegestaan, mits gemeld en vastgelegd in het Register Belangenverstremgeling.
- Structurele of hogere giften zijn altijd verboden.

7.5.24 Verboden stemgedrag

- Bestuurders stemmen niet mee over besluiten waarin zij (direct of indirect) belang hebben.
- Indien zij toch stemmen, wordt hun stem ongeldig verklaard en niet meegeteld.

7.5.25 Handhaving en registratie

- Overtredingen worden geregistreerd in het Register Belangenverstremgeling.
- Bij ernstige of herhaalde overtredingen wordt de overtreding automatisch ook vastgelegd in het Incidentenregister van de stichting, zodat koppeling met het betaalprotocol en kasreglement sluitend is.
- Het bestuur bespreekt iedere overtreding in de eerstvolgende vergadering en bepaalt maatregelen (zie punt 9 - Sancties).
- Ernstige overtredingen worden onverwijld gemeld aan de Belastingdienst (ANBI-toezicht) en eventueel aan politie/FIOD.

Punt 6 - Documentatie en archivering

7.5.26 Algemeen uitgangspunt

- Alle meldingen, besluiten en maatregelen rond belangenverstremgeling worden volledig en systematisch gedocumenteerd.
- Archivering vindt plaats zowel digitaal als fysiek.
- Bewaartermijn: minimaal 7 jaar, conform fiscale bewaarplicht en ANBI-richtlijnen.
- AVG-clausule: Persoonsgegevens die worden opgenomen in het register, incidentenregister of bijlagen (meldingsformulieren, verklaringen, checklists):
 - worden uitsluitend verwerkt voor naleving van dit reglement en de ANBI-verplichtingen,
 - zijn alleen toegankelijk voor bevoegde personen (bestuur, kascommissie, accountant),
 - worden na afloop van de bewaartermijn conform het vernietigingsprotocol verwijderd.

7.5.27 Register Belangenverstremgeling

- Voor elke melding wordt een registratie aangemaakt met:
 - het ingevulde meldingsformulier,
 - datum van ontvangst,
 - besluit van het bestuur,
 - notitie dat betrokkene afwezig was bij beraadslaging,
 - bewijsstukken marktconformiteit (indien van toepassing),
 - mede-aftekening door twee bestuursleden bij externe toets.

7.5.28 Notulen en besluiten

- Elke melding en het besluit daarover worden expliciet genotuleerd.
- Notulen bevatten:
 - naam melder en betrokkene,
 - vermelding dat betrokkene niet aanwezig was bij stemming,
 - motivatie van het besluit,
 - uitslag stemming (unanimiteit verplicht bij belangenkwesities).

7.5.29 Jaarlijkse verklaringen

- Jaarlijks ondertekenen alle bestuursleden een verklaring waarin zij bevestigen:
 - alle mogelijke belangenverstrengelingen te hebben gemeld,
 - geen verboden handelingen te hebben verricht,
 - dit reglement te hebben nageleefd.

7.5.30 Extern advies en bewijsstukken

- Indien extern advies is ingewonnen (bijvoorbeeld jurist of accountant), wordt dit toegevoegd aan het register.
- Offertes, taxaties en verklaringen van marktconformiteit worden gearhiveerd.
- Documenten worden mede-afgetekend door twee bestuursleden.

7.5.31 Transparantie richting jaarverslag

- In het jaarverslag wordt bevestigd dat belangenverstrengelingen conform dit reglement zijn behandeld.
- Eventuele transacties met bestuurders worden afzonderlijk benoemd met bewijs van marktconformiteit.

7.5.32 Beveiliging en toegang

- Digitaal archief: beveiligde cloudomgeving met encryptie, 2FA en automatische back-up.
- Fysiek archief: afgesloten kast, toegang beperkt tot voorzitter en penningmeester.
- Toegang: alleen bestuur, kascommissie en accountant.
- Elke toegang wordt gelogd en 7 jaar bewaard.

7.5.33 Vernietigingsprotocol

- Na afloop bewaartermijn worden documenten vernietigd:
 - Digitaal: definitief verwijderd met logregistratie.
 - Fysiek: via gecertificeerde dienstverlener, met certificaat.
- Elke vernietiging wordt opgenomen in een vernietigingslogboek (datum, documenttype, methode, verantwoordelijke).
- Het vernietigingslogboek wordt jaarlijks gecontroleerd door kascommissie en accountant.

Punt 7 - Transparantie

- 7.1 Interne transparantie
- Het Register Belangenverstremgeling is toegankelijk voor:
 - alle bestuursleden,
 - de kascommissie,
 - de accountant.
- Het bestuur bespreekt het register jaarlijks in een bestuursvergadering.
- Afwijkingen of incidenten worden genotuleerd en voorzien van corrigerende maatregelen.
- Kascommissie of accountant bevestigt schriftelijk of alle meldingen correct zijn verwerkt.

7.5.34 Externe transparantie

- Het jaarverslag bevat een aparte paragraaf over belangenverstremgeling, waarin wordt bevestigd:
 1. dat het reglement is nageleefd,
 2. dat alle meldingen zijn beoordeeld en verwerkt,
 3. dat geen verboden handelingen zijn vastgesteld,
 4. dat eventuele transacties met bestuurders of gelieerde partijen zijn goedgekeurd, unaniem besloten en aantoonbaar marktconform zijn.
- Transacties met bestuurders worden afzonderlijk benoemd, inclusief motivatie en bewijs van marktconformiteit.

7.5.35 ANBI-publicatieplicht

- Conform de Uitvoeringsregeling AWR 1994 art. 1a worden de volgende gegevens online gepubliceerd:
 - actueel beleidsplan,
 - jaarrekening en jaarverslag,
 - namen en functies van bestuurders,
 - beloningsbeleid,
 - activiteiten en financiële verantwoording,
 - dit reglement.
- De secretaris stelt jaarlijks een checklist publicatiecontrole op, waarin wordt afgetekend dat:
 4. alle verplichte documenten online beschikbaar zijn,
 5. documenten in het juiste ANBI-format zijn gepubliceerd,
 6. van elke publicatie een screenshot/PDF met datum en URL is gearchiveerd.
- Deze checklist wordt bewaard in het beleidsarchief en gecontroleerd door kascommissie en accountant.

7.5.36 Externe toets bij grote transacties

- Indien transacties met bestuurders of gelieerde partijen een waarde van meer dan € 25.000 vertegenwoordigen, wordt een extern deskundigenrapport verplicht opgesteld (bijv. door een onafhankelijke taxateur of accountant) als bewijs van marktconformiteit.
- Dit rapport wordt toegevoegd aan het Register Belangenverstremgeling en benoemd in het jaarverslag.
- 7.5 Communicatie naar stakeholders
- Het reglement en het beleid tegen belangenverstremgeling worden gepubliceerd op de website onder *ANBI-verantwoording*.
- Donoren, subsidieverstrekkingen en belanghebbenden kunnen op verzoek inzage krijgen in bewijsstukken (voor zover juridisch en AVG-technisch toegestaan).

Punt 8 - Toezicht en evaluatie

7.5.37 Interne toezichtstructuur

- Het bestuur is collectief verantwoordelijk voor naleving van dit reglement.
- De voorzitter en secretaris hebben een coördinerende rol in het toezicht op meldingen, registratie en evaluatie.
- De penningmeester toetst bij elke betaling of sprake kan zijn van belangenverstrengeling en verwijst zo nodig naar dit reglement.

7.5.38 Kascommissie en accountant

- De kascommissie en/of accountant controleert jaarlijks of:
 1. alle meldingen correct zijn geregistreerd in het Register Belangenverstrengeling,
 2. besluiten volgens de procedure zijn genomen (afwezigheid betrokkene, unanimiteit),
 3. marktconformiteit aantoonbaar is bij transacties met bestuurders,
 4. de jaarlijkse verklaringen en publicatiechecklists aanwezig en correct zijn,
 5. het vernietigingslogboek correct is bijgehouden en gecontroleerd.
- Bevindingen worden schriftelijk vastgelegd in een controlerapport en toegevoegd aan het beleidsarchief.
- Eventuele tekortkomingen leiden tot corrigerende maatregelen, met een vastgestelde termijn voor herstel.

7.5.39 Externe toezichthouders

- Indien de Belastingdienst (ANBI-toezicht), een subsidieverstrekker of een donör vragen stelt over belangenverstrengeling, wordt het register en de verslaglegging onverwijld ter inzage gegeven.
- Eventuele opmerkingen of aanwijzingen van externe toezichthouders worden besproken in de eerstvolgende bestuursvergadering en leiden indien nodig tot een formele aanpassing van dit reglement.
- Deze aanpassing wordt genotuleerd en gepubliceerd conform punt 10 (Ondertekening en publicatie).

7.5.40 Evaluatiecyclus

- Het bestuur evalueert dit reglement minimaal eens per drie jaar, en eerder indien:
 - zich een incident heeft voorgedaan,
 - relevante wijzigingen in wet- en regelgeving optreden,
 - de kascommissie of accountant verbeterpunten signaleert,
 - externe toezichthouders aanwijzingen geven.
- Evaluatie wordt vastgelegd in notulen, inclusief expliciete bevestiging of:
 - het reglement ongewijzigd blijft, of
 - een nieuwe versie moet worden vastgesteld.

7.5.41 Versiebeheer en archivering

- Elke nieuwe versie krijgt een versienummer, ingangsdatum en wijzigingsoverzicht.
- Oude versies worden permanent gearchiveerd met ongeldig-stempel.
- De actuele versie wordt altijd gepubliceerd op de website van de stichting (ANBI-verantwoording).

Punt 9 – Sancties

7.5.42 Algemene bepaling

- Het niet naleven van dit reglement, het niet melden van belangenverstrengeling of het verrichten van verboden handelingen wordt aangemerkt als een ernstige schending van de bestuurstaken.
- Het bestuur is verplicht hierop onmiddellijk corrigerend op te treden.
- Alle sancties worden geregistreerd in het Register Belangenverstrengeling en, bij zware overtredingen, automatisch ook in het Incidentenregister.

7.5.43 Mogelijke interne sancties

Afhankelijk van de aard en ernst kan het bestuur de volgende maatregelen opleggen:

1. Schriftelijke waarschuwing – bij lichte overtredingen of nalatigheid.
2. Intrekking bevoegdheden/machtigingen – onmiddellijke uitsluiting van toegang tot bankrekeningen, registers of archieven.
3. Tijdelijke schorsing – uitsluiting van deelname aan vergaderingen en besluitvorming.

4. Voorstel tot ontslag – bij structurele of ernstige overtredingen.

7.5.44 Externe sancties en meldplicht

- Bij ernstige overtredingen meldt het bestuur dit onverwijld aan:
 1. Belastingdienst/ANBI-toezicht – ter bescherming van de ANBI-status.
 2. Subsidieverstrekkers of grote donoren – indien relevant.
 3. FIOD of politie – bij vermoedens van fraude, corruptie of witwassen.
- Van elke melding wordt het bewijs van verzending/ontvangst (referentienummer of schriftelijke bevestiging) gearhiveerd en mede-afgetekend door minimaal twee bestuursleden.

7.5.45 Regress en aansprakelijkheid

- Bestuurders die de stichting schade berokkenen door belangenverstremgeling of verboden handelingen zijn persoonlijk aansprakelijk conform Burgerlijk Wetboek Boek 2 (art. 9, 138 en 248).
- De stichting kan schade verhalen via civiele procedures.

7.5.46 Transparantie en rapportage

- Sancties en maatregelen worden expliciet genotuleerd.
- Het jaarverslag bevat een paragraaf waarin wordt bevestigd:
 - dat sancties conform dit reglement zijn toegepast,
 - aard van de overtreding (zonder namen),
 - de genomen maatregelen.
- Bij herhaaldelijke of structurele overtredingen wordt dit afzonderlijk benoemd.

Punt 10 – Ondertekening

7.5.47 Vaststelling

- Dit reglement is vastgesteld door het bestuur van Stichting Groenbroek in de bestuursvergadering van [datum invullen].
- Het besluit is genomen met volledige instemming van de aanwezige bestuursleden.
- Het reglement treedt in werking per de datum van ondertekening en geldt voor onbepaalde tijd, tenzij door het bestuur een herziene versie wordt vastgesteld.

7.5.48 Publicatie

- De actuele versie van dit reglement wordt gepubliceerd op de website van Stichting Groenbroek in de sectie *ANBI-verantwoording*.
- De secretaris stelt jaarlijks een publicatiechecklist op waarin wordt bevestigd dat:
 1. het reglement online staat in het juiste ANBI-format,
 2. de publicatie actueel en volledig is,
 3. van de publicatie een screenshot/PDF met datum en URL is gearchiveerd.
- Oude versies worden permanent gearchiveerd met ongeldig-stempel en wijzigingsoverzicht.

7.5.49 Bijlagen

Aan dit reglement zijn de volgende standaardformulieren gehecht:

1. Meldingsformulier belangenverstremgeling - verplicht te gebruiken bij elke melding.
2. Jaarlijkse belangenverklaring - door ieder bestuurslid te ondertekenen in januari van elk jaar.
3. Checklist publicatiecontrole - jaarlijks door de secretaris ingevuld en afgetekend.

Deze formulieren maken integraal onderdeel uit van dit reglement en worden jaarlijks geactualiseerd.

7.6 Integriteitsbeleid

7.6.1 Doel en uitgangspunten

7.6.1.1 Doel

Het doel van dit Integriteitsbeleid is het waarborgen dat Stichting Groenbroek op transparante, betrouwbare en ethisch verantwoorde wijze handelt in al haar activiteiten, zowel intern als extern. Het beleid richt zich op het voorkomen van integriteitsrisico's, het bevorderen van een cultuur van openheid en verantwoordelijkheid, en het naleven van alle relevante wet- en regelgeving, waaronder de eisen die voortvloeien uit de ANBI-status.

7.6.1.2 Reikwijdte

Dit beleid is van toepassing op:

- Alle bestuursleden, medewerkers en vrijwilligers;
- Externe partners, leveranciers en dienstverleners die voor of namens de stichting werkzaamheden verrichten;
- Donateurs en begunstigen, voor zover zij onderdeel uitmaken van transacties of samenwerkingsverbanden.

7.6.1.3 *Uitgangspunten*

Het Integriteitsbeleid is gebaseerd op de volgende uitgangspunten:

1. Naleving wet- en regelgeving: de stichting handelt altijd conform wet- en regelgeving, ANBI-voorwaarden en interne statuten.
2. Transparantie: beslissingen, bestedingen en samenwerkingen zijn navolgbaar, controleerbaar en gedocumenteerd.
3. Belangenconflicten vermijden: bestuursleden, medewerkers en vrijwilligers vermijden iedere situatie die kan leiden tot (de schijn van) belangenverstremgeling.
4. Meldplicht: vermoedens van fraude, misbruik of belangenconflicten worden actief en vertrouwelijk gemeld via de vastgestelde meldingsprocedure.
5. Cultuur van integriteit: de stichting bevordert een werkomgeving waarin openheid, eerlijkheid en respect centraal staan.
6. Zero tolerance beleid: bij overtredingen van de integriteitsregels volgt altijd een passende maatregel, variërend van een waarschuwing tot beëindiging van samenwerking of juridische stappen.

7.6.2 Gedragsregels en normen

7.6.2.1 *Algemeen*

Alle betrokkenen bij Stichting Groenbroek (bestuurders, medewerkers, vrijwilligers en externe partners) zijn verplicht zich te houden aan de hoogste normen van eerlijkheid, integriteit en transparantie. Het niet naleven van deze gedragsregels kan leiden tot disciplinaire maatregelen, beëindiging van samenwerking en - indien noodzakelijk - juridische stappen.

7.6.2.2 *Onafhankelijkheid en belangenverstremgeling*

- Bestuursleden, medewerkers en vrijwilligers handelen uitsluitend in het belang van de stichting.

- Zij vermijden situaties waarin sprake kan zijn van (de schijn van) belangenverstremgeling, bijvoorbeeld bij:
 - Het verlenen van opdrachten aan familie of vrienden;
 - Het accepteren van persoonlijke voordelen in ruil voor zakelijke beslissingen;
 - Het combineren van functies of zakelijke belangen die de onafhankelijkheid aantasten.
- Iedere (mogelijke) belangenverstremgeling moet onmiddellijk gemeld worden bij de voorzitter of het bestuur.

7.6.2.3 *Geschenken en voordelen*

- Het is niet toegestaan om giften, diensten of voordelen aan te nemen die de onafhankelijkheid kunnen beïnvloeden of de schijn daarvan wekken.
- Kleine attenties met een waarde onder € 50 zijn toegestaan, mits deze:
 - Niet structureel zijn;
 - Worden gemeld bij de secretaris;
 - Worden geregistreerd in het geschenkenregister van de stichting.
- Giften met een hogere waarde worden altijd geweigerd of - indien gepast - geregistreerd als schenking aan de stichting.

7.6.2.4 *Gebruik van middelen en eigendommen*

- Alle middelen van de stichting (zoals financiële middelen, eigendommen, ICT-middelen en informatie) worden uitsluitend gebruikt voor de doelstellingen van de stichting.
- Persoonlijk gebruik van deze middelen is alleen toegestaan indien dit:
 - Schriftelijk is goedgekeurd door het bestuur;
 - Transparant en controleerbaar is;
 - Geen nadelige gevolgen heeft voor de stichting.

7.6.2.5 *Geheimhouding en vertrouwelijkheid*

- Betrokkenen hebben een geheimhoudingsplicht ten aanzien van alle vertrouwelijke informatie die zij via hun werkzaamheden verkrijgen.

- Informatie wordt uitsluitend gedeeld met derden indien dit noodzakelijk is voor de uitvoering van de werkzaamheden en conform de privacyverklaring en het AVG-beleid.
- Bij beëindiging van de samenwerking blijft de geheimhoudingsplicht onverkort gelden.

7.6.2.6 *Professioneel gedrag en respect*

- Iedereen binnen de stichting behandelt elkaar, donateurs en externe partijen met respect, eerlijkheid en gelijkwaardigheid.
- Discriminatie, intimidatie, pesten of ander ongewenst gedrag worden niet getolereerd.
- Overtredingen worden gemeld via de meldingsprocedure en leiden tot passende maatregelen.

7.6.3 Meldingsprocedures en bescherming melders (klokkenluidersregeling)

7.6.3.1 Doel en uitgangspunten

De stichting erkent het belang van een veilige en toegankelijke meldingsprocedure. Het doel is om iedereen die betrokken is bij Stichting Groenbroek in staat te stellen misstanden, integriteitsschendingen en overtredingen vertrouwelijk te melden zonder angst voor benadeling.

Uitgangspunten:

- Meldingen worden serieus genomen en zorgvuldig onderzocht.
- De identiteit van de melder wordt strikt vertrouwelijk behandeld.
- De melder wordt beschermd tegen represailles of nadelige gevolgen.

7.6.3.2 Wat kan worden gemeld?

De meldingsprocedure is van toepassing op, maar niet beperkt tot:

- Fraude of verduistering;
- Misbruik van gelden of middelen;
- Belangenverstremgeling of corruptie;
- Discriminatie, pesten, intimidatie of ander grensoverschrijdend gedrag;
- Overtredingen van wet- en regelgeving (ANBI, fiscale verplichtingen, AVG, Arbowet);
- Ernstige schendingen van interne regels of beleid.

7.6.3.3 Meldingskanalen

1. Eerste meldpunt
 - Meldingen worden in eerste instantie gedaan bij de voorzitter of secretaris van het bestuur.
2. Alternatief meldpunt
 - Indien dit niet wenselijk of mogelijk is (bijvoorbeeld bij betrokkenheid van de voorzitter), kan rechtstreeks worden gemeld bij een extern vertrouwenspersoon die door het bestuur is aangewezen.
3. Anonieme meldingen
 - De stichting accepteert anonieme meldingen via een speciaal e-mailadres of schriftelijke inzending.
 - Anonieme meldingen worden zoveel mogelijk gelijk behandeld, maar kunnen beperkingen hebben voor nader onderzoek.

7.6.3.4 Procedure na melding

1. Bevestiging ontvangst
 - Binnen vijf werkdagen ontvangt de melder een schriftelijke bevestiging.
2. Onderzoek
 - Het bestuur of de vertrouwenspersoon onderzoekt de melding zorgvuldig en objectief.
 - Indien nodig worden externe deskundigen ingeschakeld.
3. Terugkoppeling
 - De melder ontvangt binnen vier weken een inhoudelijke terugkoppeling over de voortgang en/of de uitkomst van het onderzoek.
 - Indien meer tijd nodig is, wordt de melder hiervan gemotiveerd op de hoogte gesteld.
4. Maatregelen
 - Bij bevestigde misstanden worden passende maatregelen getroffen, variërend van interne sancties tot aangifte bij de autoriteiten.

7.6.3.5 *Bescherming van de melder*

- De melder geniet volledige bescherming tegen benadeling.
- Het is verboden een melder te ontslaan, te intimideren, te discrimineren of anderszins te benadelen wegens het doen van een melding.
- Indien de melder toch nadelige gevolgen ondervindt, wordt dit als een ernstige integriteitsschending beschouwd en onmiddellijk gecorrigeerd.

7.6.3.6 *Documentatie en archivering*

- Alle meldingen en onderzoeken worden zorgvuldig en vertrouwelijk gedocumenteerd in een meldingsregister dat uitsluitend toegankelijk is voor de secretaris en de vertrouwenspersoon.
- Het register wordt minimaal 7 jaar bewaard.
- Jaarlijks wordt in het bestuursverslag in geanonimiseerde vorm verslag gedaan van het aantal meldingen en de opvolging.

7.6.4 Toezicht, handhaving en sancties

7.6.4.1 *Toezicht*

- Het bestuur van Stichting Groenbroek draagt de eindverantwoordelijkheid voor het naleven van dit integriteitsbeleid.
- De secretaris ziet toe op de naleving van de meldingsprocedure, geheimhouding en rapportage.
- De penningmeester ziet toe op het correct omgaan met financiële middelen en het voorkomen van fraude of misbruik.
- Jaarlijks bespreekt het bestuur in de eerste vergadering van het jaar de naleving van dit beleid en eventuele incidenten, inclusief verbeterpunten.

7.6.4.2 *Handhaving*

- Overtredingen van het integriteitsbeleid worden serieus genomen en onmiddellijk onderzocht.
- Het onderzoek kan intern plaatsvinden of - indien de situatie daarom vraagt - worden uitbesteed aan een onafhankelijke externe partij (bijvoorbeeld een juridisch adviseur of accountant).
- Tijdens het onderzoek wordt hoor en wederhoor toegepast en worden alle betrokkenen zorgvuldig gehoord.

7.6.4.3 Sancties

Afhankelijk van de ernst en aard van de overtreding kunnen de volgende sancties worden opgelegd:

1. Waarschuwing – bij lichte overtredingen of onzorgvuldigheden.
2. Berisping of schriftelijke terechtwijzing – bij herhaalde of ernstiger overtredingen.
3. Schorsing – tijdelijke uitsluiting van werkzaamheden of bestuursfuncties.
4. Beëindiging van samenwerking – in geval van ernstige schendingen door medewerkers, vrijwilligers of externe partners.
5. Aansprakelijkstelling en terugvordering – bij financiële schade of misbruik van middelen.
6. Juridische stappen – aangifte bij de politie of melding bij toezichthouders indien sprake is van fraude, corruptie of andere strafbare feiten.

7.6.4.4 Rapportage en transparantie

- Alle sancties en corrigerende maatregelen worden schriftelijk vastgelegd en gearhiveerd in het integriteitsdossier van de stichting.
- Het bestuur rapporteert jaarlijks in het jaarverslag (in geanonimiseerde vorm) over de wijze waarop dit beleid is nageleefd en welke maatregelen zijn genomen.
- Transparantie staat voorop: donateurs, partners en toezichthouders moeten erop kunnen vertrouwen dat integriteit structureel is geborgd.

7.6.4.5 Rechten van betrokkenen

- Betrokkenen hebben altijd het recht om gehoord te worden voordat een sanctie wordt opgelegd.
- Er is recht op inzage in de bevindingen van het onderzoek, tenzij dit de vertrouwelijkheid van melders in gevaar brengt.
- Tegen sancties kan bezwaar worden gemaakt bij het bestuur, dat het bezwaar binnen vier weken behandelt.

7.6.5 Voorlichting, training en cultuur

7.6.5.1 Doel

Het waarborgen van integriteit is niet alleen een kwestie van regels en sancties, maar ook van bewustzijn, kennis en cultuur. Stichting Groenbroek wil een organisatieklimaat bevorderen waarin integriteit vanzelfsprekend is en waarin alle betrokkenen de juiste kennis en vaardigheden hebben om integer te handelen.

7.6.5.2 Voorlichting

- Alle nieuwe bestuursleden, medewerkers en vrijwilligers ontvangen bij hun aantreden een introductiepakket met:
 - Het integriteitsbeleid;
 - De gedragscode vrijwilligers;
 - Relevante procedures (zoals meldingsregeling, privacyverklaring, financieel beleid).
- Donateurs en externe partners worden via de website en nieuwsbrieven geïnformeerd over de kernprincipes van het integriteitsbeleid.
- Jaarlijks wordt in de leden- of vrijwilligersbijeenkomst kort stilgestaan bij de belangrijkste integriteitsregels.

7.6.5.3 Training

- Bestuursleden en sleutelfunctionarissen volgen minimaal eens per twee jaar een integriteitstraining, waarin onder meer aan bod komen:
 - Herkennen van belangenverstremming;
 - Omgaan met meldingen en vertrouwelijke informatie;
 - Preventie van fraude en misbruik.
- Vrijwilligers krijgen waar relevant gerichte instructies, bijvoorbeeld rond omgangsvormen, bescherming van kwetsbare groepen of vertrouwelijkheid.
- Van iedere training wordt een presentielijst en verslag bijgehouden, die onderdeel uitmaken van het integriteitsdossier.

7.6.5.4 *Cultuur en voorbeeldgedrag*

- Het bestuur geeft het goede voorbeeld door zelf strikt te handelen volgens de integriteitsregels.
- Er wordt actief gewerkt aan een open cultuur, waarin vragen over integriteit bespreekbaar zijn zonder angst voor negatieve gevolgen.
- Feedback en signalen van vrijwilligers en medewerkers worden serieus genomen en gebruikt voor verbetering van beleid en praktijk.
- Successen in integer handelen (bijvoorbeeld correct melden of voorkomen van misbruik) worden positief benadrukt in interne communicatie.

7.6.5.5 *Evaluatie effectiviteit*

- Jaarlijks wordt geëvalueerd in hoeverre de voorlichting en training bijdragen aan integriteitsbewustzijn.
- De evaluatie omvat:
 - Een korte vragenlijst onder bestuursleden en vrijwilligers;
 - Analyse van meldingen of incidenten die in het afgelopen jaar hebben plaatsgevonden;
 - Aanbevelingen voor verbetering van het programma.
- De uitkomsten worden besproken in het bestuur en vastgelegd in de notulen.

7.6.6 Evaluatie, rapportage en continue verbetering

7.6.6.1 Doel

Dit hoofdstuk borgt dat het integriteitsbeleid geen statisch document is, maar een levend instrument dat continu wordt aangepast aan nieuwe inzichten, wetgeving en praktijkervaring.

7.6.6.2 Jaarlijkse evaluatie

- Het integriteitsbeleid wordt minimaal één keer per jaar geëvalueerd door het bestuur.
- Onderwerpen van de evaluatie zijn o.a.:
 - De werking van meldingsprocedures;
 - Het aantal en type meldingen van integriteitsschendingen;
 - Effectiviteit van training en voorlichting;
 - Ervaringen van medewerkers, vrijwilligers en donateurs;
 - Relevante wetwijzigingen of nieuwe ANBI-richtlijnen.
- De resultaten worden vastgelegd in een evaluatieverslag en besproken in een bestuursvergadering.

7.6.6.3 Rapportage

- In het jaarverslag van de stichting wordt in geanonimiseerde vorm gerapporteerd over:
 - De toepassing van dit beleid;
 - Eventuele meldingen en de opvolging daarvan;
 - Uitgevoerde trainingen en voorlichtingsactiviteiten;
 - Concrete verbeterpunten.
- Indien toezichthouders (bijv. Belastingdienst of ANBI-register) hierom vragen, wordt het evaluatieverslag ter beschikking gesteld.

7.6.6.4 *Continue verbetering*

- Op basis van de evaluatie en externe signalen wordt het beleid aangepast en aangescherpt.
- Verbeterpunten worden opgenomen in een actieplan integriteit, dat wordt opgevolgd door de secretaris en elk kwartaal wordt besproken in de bestuursvergadering.
- Bij ernstige of structurele tekortkomingen worden direct corrigerende maatregelen getroffen, inclusief herziening van procedures of extra trainingen.

7.6.6.5 *Verantwoordelijkheid en borging*

- Het bestuur draagt de eindverantwoordelijkheid voor evaluatie, rapportage en verbetering.
- De secretaris bewaakt de uitvoering van verbeterpunten en de naleving van verslaglegging.
- Alle betrokkenen (vrijwilligers, medewerkers, externe partners) zijn verplicht verbeterpunten te ondersteunen en bij te dragen aan een cultuur van integriteit.

41. Gedragscode bestuurders

42. Klachtenregeling (ook bij ANBI verplicht)

0

7.7 Onkostenregeling

7.7.1 Doel en uitgangspunten

7.7.1.1 *Juridische grondslag*

Deze regeling is opgesteld in overeenstemming met:

- Algemene wet inzake rijksbelastingen (AWR), art. 5b: bepalingen omtrent Algemeen Nut Beogende Instellingen (ANBI).
- Burgerlijk Wetboek Boek 2, art. 285 e.v.: bepalingen omtrent stichtingen.
- Uitvoeringsregeling Algemene wet inzake rijksbelastingen 1994, art. 1a.
- Belastingdienst ANBI-voorwaarden (versie 2025), m.n. de regels omtrent beloning en onkostenvergoeding.

7.7.1.2 *Hoofddoelstelling regeling*

Het doel van deze regeling is om:

4. Te waarborgen dat alle onkostenvergoedingen binnen Stichting Groenbroek uitsluitend bestaan uit werkelijke, aantoonbare en noodzakelijke kosten die rechtstreeks verband houden met de uitoefening van de functie of de activiteiten van de stichting.
5. Te voorkomen dat bestuurders, medewerkers of vrijwilligers direct of indirect persoonlijk voordeel behalen, in strijd met de ANBI-regelgeving.
6. Transparantie en controleerbaarheid te garanderen, zowel intern (bestuur en toezichthouders) als extern (Belastingdienst, donateurs, stakeholders).

7.7.1.3 *Uitgangspunten*

De volgende uitgangspunten zijn richtinggevend:

- Geen beloning voor bestuurders: conform ANBI-regels ontvangen bestuurders geen vacatiegelden, salarissen of enige andere vergoeding voor tijdsbesteding.
- Alleen werkelijke kosten: uitsluitend kosten die aantoonbaar en noodzakelijk zijn gemaakt in het belang van de stichting kunnen worden gedeclareerd.
- Onderbouwing verplicht: iedere declaratie moet volledig onderbouwd worden met originele bewijsstukken (bonnen, facturen, betalingsbewijzen).
- Toestemming vooraf bij bijzondere uitgaven: voor uitgaven die buiten de normale categorieën vallen is voorafgaande goedkeuring van het bestuur vereist.
- Controle & transparantie:
 - Iedere declaratie wordt onderworpen aan interne controle door minimaal twee bestuursleden.
 - Jaarlijks wordt een overzicht van alle vergoedingen opgenomen in de jaarrekening.
- Publicatie: deze regeling wordt openbaar gemaakt via de website van de stichting, in lijn met de transparantie-eisen van de Belastingdienst voor ANBI's.
- Archivering & bewaarplicht: alle declaraties, formulieren en bewijsstukken worden bewaard conform de wettelijke bewaartermijn (minimaal 7 jaar).

7.7.1.4 *Reikwijdte*

Deze regeling is van toepassing op:

- Bestuurders van Stichting Groenbroek.
- Vrijwilligers en eventuele medewerkers van de stichting.
- Overige personen die op grond van een bestuursbesluit kosten mogen declareren (bijvoorbeeld externe deskundigen, mits contractueel overeengekomen).

7.7.1.5 *Verantwoordelijkheid en naleving*

- Het bestuur van Stichting Groenbroek is eindverantwoordelijk voor naleving van deze regeling.
- De penningmeester beheert het declaratieproces en bewaakt de uitvoering.
- De voorzitter ziet toe op naleving door de penningmeester en overige bestuursleden.
- In geval van twijfel of geschillen wordt de kwestie in de eerstvolgende bestuursvergadering besproken en vastgelegd in de notulen.

7.7.2 *Categorieën onkosten*

7.7.2.1 *Algemeen kader*

- Alleen kosten die aantoonbaar, noodzakelijk en redelijk zijn in relatie tot de activiteiten van Stichting Groenbroek komen voor vergoeding in aanmerking.
- Iedere kostenpost moet zijn voorzien van originele bewijsstukken (bon, factuur, betalingsbewijs).
- Declaraties worden uitsluitend vergoed indien zij:
 1. Binnen de doelstelling van de stichting passen.
 2. Niet in strijd zijn met de ANBI-regelgeving of fiscale wetgeving.
 3. Vooraf door het bestuur zijn goedgekeurd, indien zij substantieel of afwijkend zijn.

7.7.2.2 Reiskosten

5. Eigen vervoer
 - Kilometervergoeding: maximaal het door de Belastingdienst toegestane tarief (per 1 januari 2025: € 0,23 per km).
 - Declaratie uitsluitend op basis van rittenregistratie (datum, bestemming, doel rit, aantal km).
 - Parkeer- en tolgkosten mogen worden gedeclareerd mits bewijs aanwezig is.
6. Openbaar vervoer
 - Werkelijke kosten op basis van vervoersbewijs of digitale factuur.
 - Geen vergoeding zonder bewijs.
7. Vliegtickets/buitenlandse reizen
 - Alleen toegestaan bij aantoonbare noodzaak en na voorafgaand bestuursbesluit.
 - Economy class als standaard; afwijking alleen met voorafgaande goedkeuring bestuur.

7.7.2.3 Verblijfskosten

4. Hotelovernachtingen
 - Alleen indien noodzakelijk in het belang van de stichting.
 - Maximaal redelijk tarief in de betreffende regio (richtlijn: middenklassehotel).
 - Factuur en betalingsbewijs verplicht.
5. Maaltijden
 - Alleen bij functionele bijeenkomsten, vergaderingen of reizen.
 - Declaratie uitsluitend op basis van originele bonnen.
 - Alcoholische consumpties niet declarabel.

7.7.2.4 *Kantoorkosten en communicatiemiddelen*

2. Kantoormaterialen
 - Kleine uitgaven (papier, pennen, printerinkt, etc.) zijn declarabel indien noodzakelijk voor stichtingstaken.
 - Bij structurele kosten → vooraf goedkeuring bestuur.
3. Telefoon- en internetkosten
 - Alleen zakelijke kosten of aantoonbaar extra kosten voor stichtingswerkzaamheden.
 - Specificatie vereist.
 - Geen vergoeding voor privé-abonnementen.
4. Software en licenties
 - Alleen indien noodzakelijk voor werkzaamheden van de stichting.
 - Moet door bestuur vooraf worden goedgekeurd.

7.7.2.5 *Scholing, bijeenkomsten en representatie*

4. Scholingskosten
 - Alleen indien rechtstreeks verband houdt met bestuursfunctie of activiteiten stichting.
 - Voorafgaande toestemming bestuur vereist.
5. Congressen en seminars
 - Deelnamekosten en noodzakelijke reis-/verblijfkosten zijn declarabel.
 - Alleen na voorafgaand besluit van het bestuur.
6. Representatiekosten
 - Alleen toegestaan indien direct functioneel en in belang van de stichting (bijv. ontvangst van partners of donateurs).
 - Maximaal redelijke bedragen.
 - Uitsluitend na toestemming bestuur.

7.7.2.6 Overige kosten

4. Bankkosten en administratiekosten
 - Alleen indien door bestuurslid of vrijwilliger privé zijn voorgeschoten (bewijs vereist).
5. Verzekeringen, inschrijvingen, vergunningen
 - Indien tijdelijk door bestuurslid betaald → declarabel met bewijs.
6. Kleine diverse uitgaven
 - Alleen indien noodzakelijk en aantoonbaar.

7.7.2.7 Niet-vergoedbare kosten (uitgesloten)

Om ANBI-compliance te waarborgen, worden nooit vergoed:

- Kosten zonder bon/factuur.
- Privékosten (kleding, persoonlijke verzorging, cadeaus, boetes).
- Alcoholische dranken en luxe-uitgaven zonder directe functie voor de stichting.
- Beloningen, vacatiegelden of vergoedingen voor tijdsbesteding.
- Onkosten die door derden (bijv. subsidiegever) reeds zijn of worden vergoed.

7.7.3 Declaratieprocedure

7.7.3.1 Algemeen beginsel

- Geen enkele kostenvergoeding wordt verstrekt zonder volledig ingevulde en ondertekende declaratie, voorzien van originele bewijsstukken.
- Declaraties worden behandeld volgens een strikt vier-ogen-principe: de indiener mag nooit zelf de goedkeurder zijn.
- Declaraties die niet voldoen aan deze procedure worden niet in behandeling genomen en dus niet vergoed.

7.7.3.2 Declaratieformulier

Iedere declaratie wordt ingediend via het Standaard Declaratieformulier Stichting Groenbroek (Zie bijlage). Dit formulier bevat minimaal:

3. Naam en functie van declarant.
4. Datum en periode waarop de kosten betrekking hebben.
5. Omschrijving van de kosten (aard, doel, activiteit of project).
6. Bedrag inclusief BTW.
7. Specificatie van betaalwijze (contant, pin, bank, creditcard).
8. Bijgevoegde bewijsstukken (bon, factuur, bankafschrift).
9. Handtekening van declarant.
10. Verklaring dat kosten noodzakelijk, zakelijk en niet dubbel gedeclareerd zijn.

7.7.3.3 Indieningstermijn

- Declaraties worden ingediend binnen 2 maanden na de datum van de uitgave.
- Te late declaraties worden alleen geaccepteerd na een gemotiveerd bestuursbesluit (vastgelegd in notulen).

7.7.3.4 *Beoordeling en goedkeuring*

3. Eerste beoordeling
 - Declaraties van bestuursleden → beoordeeld door de penningmeester.
 - Declaraties van de penningmeester → beoordeeld door de voorzitter.
 - Declaraties van vrijwilligers of medewerkers → beoordeeld door de verantwoordelijke bestuurscontactpersoon + penningmeester.
4. Tweede beoordeling
 - Elke declaratie wordt door een tweede bestuurslid geparafeerd alvorens uitbetaling kan plaatsvinden.
5. Bestuursbesluit
 - Declaraties > € 500 of buiten reguliere categorieën vallen → alleen te vergoeden na formeel bestuursbesluit.

7.7.3.5 *Uitbetaling*

- Uitbetaling vindt plaats binnen 30 dagen na goedkeuring.
- Uitbetaling uitsluitend via bankrekening van de declarant (geen contante betalingen, tenzij expliciet onvermijdelijk).
- De penningmeester bewaart bewijs van uitbetaling in het digitale declaratiearchief.

7.7.3.6 *Archivering*

- Alle declaratieformulieren worden centraal gearhiveerd (digitaal én indien mogelijk fysiek).
- Bewaartermijn: minimaal 7 jaar (fiscale verplichting).
- Het declaratiearchief is onderdeel van de financiële administratie en jaarlijks controleerbaar door kascommissie/accountant.

7.7.3.7 *Transparantie en verantwoording*

- Jaarlijks wordt een overzicht van alle declaraties opgesteld, per categorie en per persoon.
- Dit overzicht wordt:
 - Besproken en vastgesteld in de bestuursvergadering.
 - Opgenomen in de jaarrekening als onderdeel van de toelichting op de lasten.

7.7.4 Controle en toezicht

7.7.4.1 Algemeen kader

- Controle en toezicht zijn noodzakelijk om de integriteit en transparantie van de stichting te waarborgen.
- Het vier-ogen-principe is leidend: geen enkele declaratie mag worden goedgekeurd of uitbetaald zonder dat ten minste twee functionarissen deze hebben beoordeeld.
- Alle controles worden schriftelijk gedocumenteerd en zijn controleerbaar door zowel interne als externe toezichthouders (Belastingdienst, accountant, kascommissie).

7.7.4.2 Rollen en verantwoordelijkheden

3. Declarant
 - Dient declaratie volledig en met bewijsstukken in.
 - Verklaart schriftelijk dat kosten noodzakelijk en zakelijk zijn.
4. Penningmeester
 - Eerste beoordelaar van declaraties (behalve bij eigen declaraties).
 - Toetst aan deze regeling en bewaart bewijsstukken.
 - Houdt digitaal declaratieregister bij.
5. Voorzitter
 - Keurt declaraties van de penningmeester.
 - Functie van tegenmacht om belangenverstremgeling te voorkomen.
6. Bestuur als geheel
 - Beoordeelt declaraties > € 500 of buiten reguliere categorieën.
 - Jaarlijkse bespreking van declaratieoverzicht.
 - Formele vaststelling in notulen.
7. Kascommissie of externe accountant
 - Jaarlijkse controle van declaraties op juistheid en volledigheid.
 - Controleert steekproefsgewijs op bewijsstukken.
 - Rapporteert bevindingen aan bestuur.

7.7.4.3 *Controlemechanismen*

- Vier-ogen-principe → altijd twee personen betrokken bij goedkeuring.
- Dubbele administratiecheck → declaratie moet terug te vinden zijn in zowel declaratieregister als bankafschrift.
- Periodieke interne controle → per kwartaal controle door penningmeester en voorzitter.
- Externe controle → jaarlijkse toets door kascommissie of accountant.

7.7.4.4 *Escalatie en afwijkingen*

Indien een declaratie niet voldoet aan de eisen:

- Declaratie wordt teruggestuurd naar declarant met schriftelijke motivering.
- Declaratie kan pas opnieuw worden ingediend na correctie.

Indien sprake is van twijfel over integriteit of vermoedens van fraude:

- Declaratie wordt onmiddellijk stopgezet.
- Bestuur bespreekt dit in eerstvolgende vergadering.
- Indien nodig → melding bij toezichthouder (FIU, Belastingdienst) conform integriteitsbeleid.

7.7.4.5 *Documentatie en archief*

Iedere controlehandeling (goedkeuring, afwijzing, escalatie) wordt schriftelijk vastgelegd:

- Paraaf/handtekening op declaratieformulier.
- Vermelding in digitaal declaratieregister.

Jaarlijkse controleverslagen worden gearchiveerd en minimaal 7 jaar bewaard.

7.7.4.6 *Transparantie*

- In het jaarverslag/jaarrekening wordt een overzicht opgenomen van:
 - Totale onkostenvergoeding bestuur.
 - Totale onkostenvergoeding personeel/vrijwilligers (indien van toepassing).
- Het bestuur stelt jaarlijks een verklaring naleving onkostenregeling vast in de notulen.

7.7.5 Registratie en archivering

7.7.5.1 Algemeen kader

- Alle documenten met betrekking tot onkosten worden systematisch geregistreerd en gearchiveerd.
- Doel: naleving van de fiscale bewaarplicht (7 jaar), de ANBI-transparantie-eisen en de AVG (bescherming persoonsgegevens).
- Archivering dient zowel de controleerbaarheid door toezichthouders (Belastingdienst, accountant) als de interne transparantie binnen het bestuur.

7.7.5.2 Te registreren documenten

Voor iedere declaratie worden de volgende documenten geregistreerd:

4. Declaratieformulier (volledig ingevuld en ondertekend).
5. Bewijsstukken (bonnen, facturen, betalingsbewijzen, OV-bewijzen).
6. Goedkeuringsdocumentatie (paraaf/handtekening penningmeester + tweede goedkeurder).
7. Betalingsbewijs (bankafschrift of digitaal betalingsbewijs).
8. Eventuele correspondentie met declarant over correcties of afwijzing.

Daarnaast worden jaarlijks toegevoegd:

- Declaratieregister (Excel) met totaaloverzicht per persoon, per categorie en per jaar.
- Controleverslagen kascommissie/accountant.
- Bestuursnotulen met besluitvorming over declaraties en controle.

7.7.5.3 Archiveringsvorm

Digitaal archief (voorkeursmethode):

- Declaratieformulieren en bewijsstukken worden gescand en opgeslagen in beveiligde cloudomgeving (met 2FA).
- Bestandsnaamstandaard: jaar_maand_dag_declarant_bedrag_project.pdf.

Fysiek archief (indien originele bonnen nodig zijn):

- Geordend in ordners per boekjaar.
- Toegang uitsluitend voor penningmeester en voorzitter.

7.7.5.4 Toegangsrechten en beveiliging

Toegang tot digitaal en fysiek archief is beperkt tot:

- Penningmeester (beheerder).
- Voorzitter (controlefunctie).
- Accountant/kascommissie (auditfunctie, alleen inzage).
- Geen enkele andere persoon heeft structureel toegang.
- Beveiliging:
 - Digitale opslag met encryptie en back-up.
 - Wachtwoorden + 2FA verplicht.
 - Fysiek archief in afgesloten kast.

7.7.5.5 Bewaartermijnen

- Financiële administratie incl. declaraties → minimaal 7 jaar (fiscale bewaarplicht).
- Statuten, notulen en beleidsdocumenten → permanent bewaren.
- Persoonsgegevens op declaraties → zo kort mogelijk, maar minimaal 7 jaar i.v.m. fiscale plicht.
- Niet-relevante documenten → vernietigen conform het vernietigingsprotocol.

7.7.5.6 Vernietigingsprotocol

Na afloop van de bewaartermijn worden documenten op een veilige manier vernietigd:

- Digitaal: definitieve verwijdering uit cloud + back-ups.
- Fysiek: versnipperen via gecertificeerde shredder of externe dienstverlener.

Vernietiging wordt geregistreerd in een vernietigingslogboek met datum, omschrijving en verantwoordelijke.

7.7.5.7 Jaarlijkse controle archief

- De penningmeester controleert jaarlijks of alle declaraties compleet zijn gearchiveerd.
- De kascommissie of accountant controleert steekproefsgewijs op volledigheid en juistheid.
- Bevindingen worden vastgelegd in een jaarverslag archivering en besproken in de bestuursvergadering.

7.7.6 Transparantie en publicatie

7.7.6.1 Algemeen kader

- Transparantie richting donateurs, toezichhouders en het publiek is een kernvereiste voor ANBI's (art. 5b AWR + beleidsregels Belastingdienst).
- Stichting Groenbroek committeert zich aan volledige openheid over onkosten, zodat elke belanghebbende kan nagaan dat er geen sprake is van beloning of privévoordeel voor bestuurders.

7.7.6.2 *Publicatie op de website*

De volgende onderdelen worden jaarlijks gepubliceerd op de officiële website van de stichting:

4. Beloningsbeleid
 - Expliciet vermelding dat bestuurders geen beloning ontvangen, enkel onkostenvergoeding.
5. Onkostenregeling (dit document)
 - De volledige tekst van de regeling, zodat derden inzicht hebben in de voorwaarden.
6. Overzicht totale onkostenvergoedingen bestuur
 - Jaarlijks totaalbedrag van de vergoede kosten aan alle bestuursleden gezamenlijk.
 - Eventueel uitgesplitst per categorie (reizen, verblijf, kantoorkosten).
7. Verantwoording in jaarrekening
 - Opname van de totale lasten voor onkostenvergoeding in de toelichting.

7.7.6.3 *Transparantie richting donateurs en stakeholders*

- Jaarlijks verslag bevat een samenvatting van de onkostenvergoeding en bevestiging dat er geen beloning is uitgekeerd aan bestuurders.
- Indien gevraagd, kan iedere donateur inzage krijgen in het totaaloverzicht declaraties, met inachtneming van privacywetgeving.

7.7.6.4 *Interne transparantie*

- Alle declaraties worden vastgelegd in een declaratieregister dat ieder bestuurslid kan inzien.
- Bestuursvergaderingen bevatten standaard een agendapunt "overzicht onkosten", waarbij het declaratieregister wordt besproken en vastgesteld.
- Besluiten hierover worden in de notulen opgenomen.

7.7.6.5 *Controle door toezichthouders*

De kascommissie of accountant krijgt volledige toegang tot:

- Declaratieregister.
- Bewijsstukken.
- Jaarlijkse samenvatting onkostenvergoeding.

Indien de Belastingdienst of subsidieverstrekker hierom vraagt, kan Stichting Groenbroek direct een officiële uitdraai van het declaratieregister verstrekken.

7.7.6.6 *Publicatiebewijs*

- Jaarlijks wordt een screenshot of PDF van de webpagina waarop onkostenregeling, beloningsbeleid en jaarrekening zijn gepubliceerd, opgeslagen in het archief.
- Dit bewijs dient als controle voor toekomstige inspecties van de Belastingdienst.

7.7.7 *Evaluatie en actualisatie*

7.7.7.1 *Algemeen kader*

Een onkostenregeling is geen statisch document. Wetgeving, ANBI-regels, fiscale maxima (bijvoorbeeld kilometervergoeding) en interne behoeften van de stichting kunnen veranderen. Om blijvende compliance en transparantie te waarborgen, moet deze regeling periodiek worden geëvalueerd en indien nodig geactualiseerd.

7.7.7.2 *Evaluatiefrequentie*

- Jaarlijks in de eerste bestuursvergadering van het nieuwe boekjaar bespreekt het bestuur de onkostenregeling.
- Tussentijds bij:
 1. Wijziging ANBI-wetgeving of Belastingdienst-voorwaarden.
 2. Aanpassing fiscale vergoedingsnormen (bijv. km-tarief).
 3. Nieuwe omstandigheden binnen de stichting (bijv. aanstelling personeel, uitbreiding activiteiten).

7.7.7.3 Evaluatieproces

2. Voorbereiding
 - De penningmeester stelt een evaluatienota op met:
 - Overzicht van alle declaraties afgelopen jaar.
 - Bevindingen kascommissie/accountant.
 - Eventuele knelpunten of onduidelijkheden in toepassing.
 - De nota bevat een voorstel voor eventuele wijzigingen.
3. Bespreking in bestuur
 - Evaluatienota wordt geagendeerd.
 - Het bestuur bespreekt of de regeling correct is toegepast en of aanpassingen nodig zijn.
 - Eventuele wijzigingen worden besproken en in stemming gebracht.
4. Besluitvorming
 - Besluit tot wijziging of bevestiging van de regeling wordt formeel vastgelegd in de notulen.
 - De nieuwe of ongewijzigde regeling wordt ondertekend door voorzitter en penningmeester.

7.7.7.4 Actualisatie en documentatie

- Indien wijzigingen plaatsvinden, wordt een nieuwe versie van de regeling opgesteld met:
 - Versienummer.
 - Datum van vaststelling.
 - Wijzigingen t.o.v. de vorige versie.
- De oude versies blijven bewaard in het archief (transparantie en controleerbaarheid).

7.7.7.5 Publicatie en communicatie

- Na wijziging wordt de nieuwe versie gepubliceerd op de website.
- Jaarlijks verslag vermeldt of de regeling is aangepast of ongewijzigd is gebleven.
- Bestuursleden en vrijwilligers worden schriftelijk geïnformeerd over wijzigingen.

7.7.7.6 *Verantwoordelijkheid*

- Penningmeester: initieert evaluatie en stelt evaluatienota op.
- Bestuur: besluit over wijzigingen en stelt regeling vast.
- Secretaris: zorgt voor publicatie en archivering.

7.7.8 Slotbepalingen

7.7.8.1 *Juridische status*

- Deze onkostenregeling is een intern reglement van Stichting Groenbroek en bindend voor alle bestuurders, vrijwilligers en medewerkers die kosten declareren.
- Bij strijdigheid tussen deze regeling en de statuten van de stichting prevaleren de statuten.
- Bij strijdigheid met de wet prevaleert uiteraard de wettelijke bepaling.

7.7.8.2 *Inwerkingtreding*

- Deze regeling treedt in werking op de datum van vaststelling door het bestuur, zoals vastgelegd in de bestuursnotulen.
- Vanaf die datum zijn uitsluitend declaraties die voldoen aan deze regeling nog vergoedbaar.
- Declaraties die niet aan deze regeling voldoen, worden geweigerd.

7.7.8.3 *Verantwoordelijkheid en handhaving*

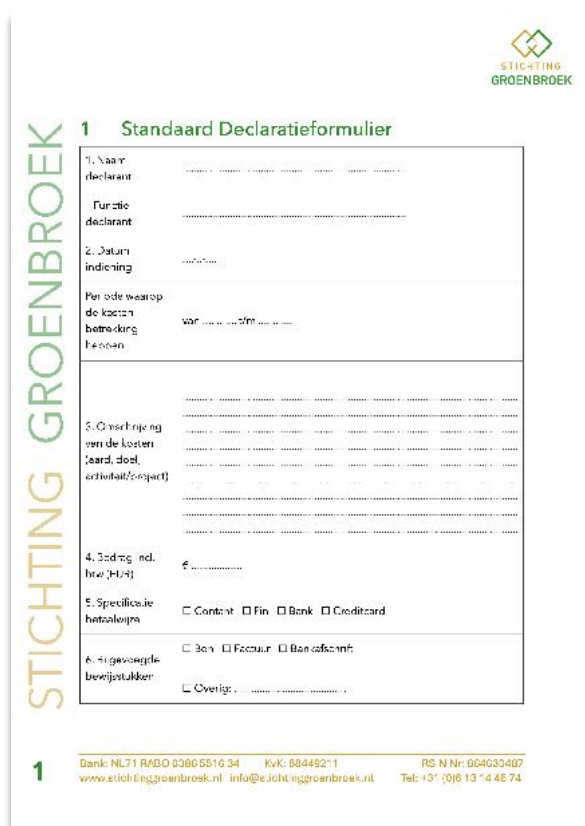
- Het bestuur draagt collectief de verantwoordelijkheid voor correcte toepassing van deze regeling.
- De penningmeester ziet toe op naleving en rapporteert jaarlijks in de eerste bestuursvergadering.
- Bij misbruik of onregelmatigheden beslist het bestuur over passende maatregelen, waaronder terugvordering van onterecht uitgekeerde vergoedingen.

7.7.8.4 Wijziging van de regeling

- Deze regeling kan alleen worden gewijzigd door een formeel bestuursbesluit met meerderheid van stemmen.
- Iedere wijziging wordt:
 1. Vastgelegd in de notulen.
 2. Gedateerd en genummerd in een nieuwe versie van dit document.
 3. Gepubliceerd op de website van de stichting.

7.7.8.5 Archivering en publicatie

- De originele ondertekende regeling wordt bewaard in het officiële beleidsarchief van de stichting.
- Een digitale versie wordt beschikbaar gesteld op de website (transparantie-eis ANBI).
- Jaarlijks wordt gecontroleerd of de gepubliceerde versie overeenkomt met de laatste vastgestelde versie.



1 Standaard Declaratieformulier

1. Naam declarant:

Functie declarant:

2. Datum indiening:

Periode waarop de kosten betrekking hebben: van tot

3. Overeenkomst van de kosten (aard, doel, activiteit/soort):

4. Bedrag ind. bijdrage: €

5. Specificatie betaalmiddel: Contant Fin. Bank Creditcard

6. Bijgewoogde bewijsstukken: Bew. Factuur Bankafschrift Overig:

Bank: NL71 RABO 0386 5516 34 KvK: 88449211 RSIN Nr: 864630487
www.stichtinggroenbroek.nl info@stichtinggroenbroek.nl Tel: +31 (0)6 13 14 46 74



2 Handtekening & verklaring

Ik, ondertekende, verklaar dat bovenstaande kosten noodzakelijk en zakelijk zijn gemaakt in het kader van de activiteiten van Stichting Groenbroek, dat deze kosten niet op andere wijze zijn vergoed en niet dubbel worden geclassificeerd. Ik voeg de benodigde bewijsstukken toe en aan mij ervan bewust dat onvolledige of onjuiste opgave kan leiden tot afwijzing of terugbetaling.

2.1 Plaats en datum:

2.2 Handtekening declarant:

Alleen voor interne controle

Geeffoortdard door (naam/functie):

Datum akkoord:

Betald op / door:

Bank: NL71 RABO 0386 5516 34 KvK: 88449211 RSIN Nr: 864630487
www.stichtinggroenbroek.nl info@stichtinggroenbroek.nl Tel: +31 (0)6 13 14 46 74

- 43. Risicobeheer- en beheersmaatregelenplan
- 44. Jaarplanning bestuur
- 45. Volmachtenregister
- 46. Besluitenregister
- 47. Register bestuursleden (taken, profielen)
- 48. Procesbeschrijving besluitvorming
- 49. Notulen van alle bestuursvergaderingen
- 50. Verslag van uitgevoerde controles en audits
- 51. Continuïteitsplan (calamiteit, governance-risico's)

8 Crisiscontinuïteitsplan (rampenplan)

8.1 Doel en Reikwijdte

8.1.1 Doel

Het doel van dit crisiscontinuïteitsplan (rampenplan) is:

1. het waarborgen van de continuïteit van de vitale processen van Stichting Groenbroek tijdens en na een crisis of ramp;
2. het beperken van schade aan personen, middelen, financiën en reputatie;
3. het voldoen aan alle relevante wet- en regelgeving, waaronder ANBI-voorwaarden, AVG, Wwft en arbowetgeving;
4. het bieden van een praktisch en toetsbaar kader voor bestuur, medewerkers en vrijwilligers bij noodsituaties;
5. het bevorderen van veiligheid, vertrouwen en herstelvermogen van de stichting in geval van ernstige verstoringen.

8.1.2 Reikwijdte

1. Dit plan is van toepassing op alle crisissituaties en rampen die de kernactiviteiten van de stichting kunnen bedreigen, waaronder:
 - brand, explosie of andere fysieke calamiteiten;
 - ernstige ICT-storingen, datalekken of cyberaanvallen;
 - fraude of financiële malversaties;
 - integriteitsschendingen met impact op bestuur en vrijwilligers;
 - natuurrampen of pandemieën;
 - uitval van kritieke leveranciers of partners.
2. Het plan geldt voor:
 - bestuursleden,
 - medewerkers,
 - vrijwilligers,
 - externe partijen die namens de stichting vitale functies vervullen.

3. Het plan bestrijkt zowel crisisbeheersing op korte termijn (veiligstellen en beperken van schade) als herstel en continuïteit op lange termijn.
4. Dit plan staat in directe samenhang met andere beleidsdocumenten, waaronder:
 - o het Communicatieplan Crisis (informatievoorziening en woordvoering),
 - o het IT-beveiligingsbeleid (digitale veiligheid),
 - o het Kasreglement en Betaalprotocol (financiële continuïteit),
 - o het Vrijwilligers- en Personeelsbeleid (veiligheid en inzetbaarheid personeel),
 - o het Beheersmaatregelen-document (interne controles).

8.2 Crisisdefinitie en Scenario's

8.2.1 Definitie crisis en ramp

Een crisis of ramp is iedere gebeurtenis of situatie die:

1. de veiligheid van personen of eigendommen ernstig in gevaar brengt;
2. de continuïteit van vitale processen van Stichting Groenbroek verstoort of dreigt te verstoren;
3. de financiële positie, reputatie of ANBI-status van de stichting wezenlijk kan aantasten;
4. snelle, gecoördineerde en buitengewone maatregelen vereist om de gevolgen te beperken.

8.2.2 Onderscheid incident - crisis - ramp

- Incident: een ongewenste gebeurtenis die binnen de normale bedrijfsvoering kan worden opgelost (bv. kleine IT-storing).
- Crisis: een ernstige gebeurtenis die de normale procedures overstijgt en coördinatie door bestuur vereist (bv. datalek met persoonsgegevens).
- Ramp: een gebeurtenis van grote omvang die de veiligheid, integriteit of continuïteit van de stichting ernstig bedreigt en waarbij externe hulpdiensten of toezichthouders onmisbaar zijn (bv. brand in het hoofdkantoor of grootschalige fraudezaak).

8.2.3 Typologie van scenario's

De stichting onderscheidt de volgende scenario's:

1. Fysieke calamiteiten
 - brand, explosie, stroomuitval, waterschade, inbraak of vandalisme;
 - uitval van locaties waardoor kernactiviteiten niet kunnen doorgaan.
2. ICT- en dataveiligheid
 - cyberaanvallen (ransomware, phishing), grootschalige datalekken, langdurige uitval van systemen;
 - verlies of onbeschikbaarheid van digitale donateurs- en financiële administratie.
3. Financiële incidenten
 - fraude, malversaties, witwasverdenkingen of ontoelaatbare betalingen;
 - plotseling wegvallen van subsidies of donateursstromen.
4. Integriteit en reputatie
 - belangenverstremgeling of integriteitsschendingen door bestuurders of vrijwilligers;
 - negatieve media-aandacht met risico op reputatieschade.
5. Personeel en vrijwilligers
 - ernstige ongevallen of bedreigingen,
 - massale uitval door ziekte of pandemieën,
 - arbeidsconflicten met grote impact.
6. Externe rampen en overmacht
 - natuurrampen (storm, overstroming),
 - pandemieën,
 - terroristische aanslagen of maatschappelijke onrust met directe impact op de stichting.

8.2.4 Escalationiveaus

Om adequaat te reageren, worden de volgende niveaus onderscheiden:

- Niveau 1 (beperkt incident)
 - beperkte impact; oplosbaar door lijnorganisatie; geen externe communicatie vereist.
- Niveau 2 (crisis)

- aanzienlijke impact op processen of reputatie; activatie crisisorganisatie; beperkte externe communicatie (donateurs, partners).
- Niveau 3 (ramp)
 - grote impact met bedreiging van veiligheid, continuïteit of ANBI-status; volledige activering van crisisorganisatie; inschakeling externe hulpdiensten; intensieve externe communicatie en verplichte meldingen aan toezichthouders.

8.3 Crisisorganisatie en Taken

8.3.1 Crisisorganisatie

Bij escalatie naar crisis (niveau 2) of ramp (niveau 3) wordt de crisisorganisatie van Stichting Groenbroek geactiveerd. Deze bestaat uit:

1. Het bestuur (eindverantwoordelijk),
2. Het crisismanagementteam (CMT),
3. De ondersteunende teams (communicatie, IT, faciliteiten, vrijwilligerscoördinatie),
4. Externe partijen (hulpdiensten, toezichthouders, accountant, juridisch adviseurs).

8.3.2 Rollen en verantwoordelijkheden

1. Bestuur

- Neemt de eindbeslissingen bij een crisis of ramp.
- Stelt prioriteiten (veiligheid mensen, bescherming data, financiële continuïteit).
- Accordeert alle externe communicatie en meldingen aan toezichthouders.
- Draagt zorg voor verslaglegging en naleving van ANBI-regels.

2. Voorzitter bestuur (crisisleider)

- Leidt het crisismanagementteam (CMT).
- Beslist over escalatieniveau en inzet van externe partijen.
- Verantwoordelijk voor afstemming met toezichthouders en donateurs.

3. Woordvoerder

- Is het enige externe aanspreekpunt voor pers, donateurs en partners.
- Zorgt voor consistente, feitelijke en tijdige communicatie.
- Werkt nauw samen met het communicatieteam.

4. Crisismanagementteam (CMT)

- Samenstelling: voorzitter, woordvoerder, penningmeester, IT-verantwoordelijke, vrijwilligerscoördinator, notulist.
- Taken:
 - verzamelen en verifiëren van feiten,
 - opstellen actieplan per crisis,
 - coördineren van interne en externe communicatie,
 - rapporteren aan het bestuur.

5. Penningmeester

- Zorgt voor continuïteit van financiële processen (betalingen, kasbeheer, donaties).
- Borgt dat uitgaven tijdens de crisis rechtmatig en aantoonbaar zijn.
- Schakelt indien nodig met de bank, accountant en subsidieverstrekkingen.

6. IT-verantwoordelijke

- Neemt leiding bij ICT-incidenten en datalekken.
- Zorgt voor herstel van systemen en bescherming van data.
- Verantwoordelijk voor melding van datalekken aan Autoriteit Persoonsgegevens (binnen 72 uur).

7. Vrijwilligerscoördinator

- Draagt zorg voor veiligheid, inzet en instructie van vrijwilligers.
- Zorgt dat communicatie hen tijdig en eenduidig bereikt.
- Rapporteert incidenten en behoeften terug aan het CMT.

8. Notulist / dossievoerder

- Documenteert alle besluiten en acties in het crisislogboek.
- Zorgt dat bewijsstukken en rapportages bewaard blijven voor audits en ANBI-transparantie.

8.3.3 Back-upstructuren

1. Voor iedere sleutelrol (voorzitter, woordvoerder, penningmeester, IT-verantwoordelijke) wordt een plaatsvervanger aangewezen.
2. Back-ups zijn vooraf geïnstrueerd en nemen de rol direct over bij afwezigheid of uitval van de primaire functionaris.

3. Contactgegevens van alle primaire en back-upfunctionarissen zijn opgenomen in de Crisiscontactenlijst, die jaarlijks wordt geactualiseerd.

8.3.4 Externe partijen

- Hulpdiensten: politie, brandweer, ambulance bij fysieke calamiteiten.
- Toezichthouders: Autoriteit Persoonsgegevens, FIU-Nederland, Belastingdienst, subsidieverstrekkingen.
- Accountant en jurist: voor toetsing rechtmatigheid en juridische ondersteuning.
- Externe crisisadviseur of PR-bureau: indien mediadruk groot is.

8.4 Continuïteitsstrategieën

8.4.1 Algemeen uitgangspunt

De continuïteitsstrategieën zijn gericht op:

1. het beschermen van vitale processen (financiën, IT, communicatie, vrijwilligersinzet),
2. het minimaal onderbreken van activiteiten tijdens een crisis,
3. het versneld herstellen van normale bedrijfsvoering na afloop van een ramp,
4. het naleven van alle ANBI-vereisten en wettelijke verplichtingen (zoals rapportage, publicatie en bewaarplicht).

8.4.2 Financiële continuïteit

1. Kritieke processen: donatie-inkomsten, betalingen aan leveranciers, kasbeheer en subsidieafwikkeling.
2. Maatregelen:
 - dubbele autorisatie van betalingen blijft verplicht, ook tijdens crisis (zie Betaalprotocol),
 - toegang tot digitale bankomgevingen via beveiligde back-upaccounts bij minimaal twee bestuursleden,
 - bij uitval van de bank wordt een noodrekening geactiveerd bij een tweede financiële instelling,
 - alle transacties tijdens de crisis worden direct genoteerd in het crisislogboek.

8.4.3 IT en digitale continuïteit

1. Kritieke processen: donateursdatabase, financiële administratie, e-mail, cloudopslag.
2. Maatregelen:
 - o dagelijkse back-ups (minimaal 30 dagen retentie) in een externe beveiligde cloudomgeving,
 - o toegang tot systemen via multi-factor authenticatie (MFA),
 - o noodscenario: bij langdurige uitval worden kritieke documenten (donateurslijsten, contactgegevens vrijwilligers) uit de offline back-up beschikbaar gesteld aan het crisisteam,
 - o bij een datalek: melding binnen 72 uur aan Autoriteit Persoonsgegevens.

8.4.4 Communicatiecontinuïteit

1. Kritieke processen: communicatie met bestuur, medewerkers, vrijwilligers, donateurs en pers.
2. Maatregelen:
 - o noodcommunicatiemiddelen: vooraf ingerichte WhatsApp/SMS-groepen en alternatieve mailserver,
 - o publicatie van kernboodschappen op de website via een externe hostingpartij bij uitval eigen systemen,
 - o back-up telefoonnummer voor pers en donateurs, beheerd door de woordvoerder.

8.4.5 Vrijwilligers en personeel

1. Kritieke processen: inzetbaarheid en veiligheid van vrijwilligers en medewerkers.
2. Maatregelen:
 - o actuele contactenlijst vrijwilligers en medewerkers (jaarlijks geüpdatet),
 - o vooraf vastgestelde roosterreserves bij ziekte of uitval,
 - o instructies voor persoonlijke veiligheid bij fysieke calamiteiten (ontruimingsplan, nooduitgangen, verzamelplaatsen),
 - o psychosociale opvang na ernstige incidenten via externe zorgpartner.

8.4.6 Leveranciers en partners

1. Kritieke processen: levering van goederen en diensten die essentieel zijn voor de stichting.
2. Maatregelen:
 - o leveranciers worden jaarlijks geïnclassificeerd als kritiek of niet-kritiek (zie Inkoop- en Aanbestedingsbeleid),
 - o bij kritieke leveranciers (bijv. hosting, bank, accountants) is altijd een alternatieve leverancier bekend,
 - o contracten bevatten een bepaling voor noodlevertijden en herstelprocedures.

8.4.7 Herstelstrategie

1. Iedere ramp eindigt met een herstelplan, dat wordt opgesteld door het crisismanagementteam en goedgekeurd door het bestuur.
2. Het herstelplan bevat:
 - o de herstart van IT-systemen,
 - o herstel van financiën en verantwoording richting toezichthouders,
 - o een evaluatie van de impact op vrijwilligers en personeel,
 - o een communicatie-update naar donateurs en stakeholders.
3. Binnen vier weken na de ramp is de stichting verplicht een evaluatierapport op te stellen, inclusief verbetermaatregelen.

9 Privacyverklaring

9.1 Doel en reikwijdte

9.1.1 Doel van deze verklaring

Stichting Groenbroek hecht groot belang aan de zorgvuldige omgang met persoonsgegevens. Met deze privacyverklaring informeren wij u duidelijk en transparant over:

- welke persoonsgegevens wij verwerken,
- voor welke doeleinden wij dat doen,
- welke rechten u heeft op grond van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG),
- hoe wij zorgen voor beveiliging en vertrouwelijkheid van uw gegevens.

Het doel is dat iedere betrokkene weet welke gegevens worden verzameld, waarom, en hoe hij of zij controle kan uitoefenen over deze verwerking.

9.1.2 Reikwijdte van deze verklaring

Deze verklaring is van toepassing op alle verwerkingen van persoonsgegevens door Stichting Groenbroek. Het gaat daarbij om gegevens van:

- Donateurs,
- Vrijwilligers,
- Bestuursleden,
- Leveranciers en dienstverleners,
- Websitebezoekers.

9.1.3 Wettelijke kaders

De verwerking van persoonsgegevens door Stichting Groenbroek vindt plaats binnen de kaders van:

- de AVG (EU 2016/679),
- de Uitvoeringswet AVG,
- de Telecommunicatiewet (cookies/elektronische communicatie),
- fiscale en administratieve verplichtingen voor ANBI-stichtingen.

9.2 Verwerkingsverantwoordelijke

9.2.1 Gegevens van de stichting

- Stichting Groenbroek
- Broekweg 5
- 5741TD Beek en Donk
- KvK-nummer: 88449211
- RSIN: 864630487
- E-mailadres: info@stichtinggroenbroek.nl
- Telefoonnummer: 06 13 144 674
- Website: www.stichtinggroenbroek.nl

9.2.2 Privacy contactpersoon

- Naam: Tanja Verbakel
- E-mail: info@stichtinggroenbroek.nl
- Telefoon: 06 - 06 13 144 674

9.2.3 Verantwoordelijkheid

Het bestuur van Stichting Groenbroek:

- bepaalt doel en middelen van de verwerkingen;
- ziet toe op naleving van de AVG en dit privacybeleid;
- neemt passende technische en organisatorische maatregelen om gegevens te beschermen;
- legt jaarlijks in het bestuursverslag verantwoording af over de naleving van de AVG;
- houdt een register van verwerkingsactiviteiten bij conform artikel 30 AVG. Dit register bevat per verwerking: de categorieën persoonsgegevens, doeleinden, rechtsgronden, ontvangers, bewaartermijnen en beveiligingsmaatregelen.
- Het register wordt minimaal jaarlijks geactualiseerd, geagendeerd en besproken in een bestuursvergadering. De goedkeuring wordt vastgelegd in de notulen, voorzien van een handtekening van de voorzitter en de secretaris.
- Het register is op verzoek beschikbaar voor toezichthouders.

9.3 Categorieën persoonsgegevens

Stichting Groenbroek verwerkt uitsluitend persoonsgegevens die noodzakelijk zijn voor het uitvoeren van haar doelstellingen, het voldoen aan wettelijke verplichtingen en het onderhouden van contacten met betrokkenen. De aard van de gegevens verschilt per doelgroep.

9.3.1 Donateurs

Wij verwerken de volgende gegevens van donateurs:

- Naam en voorletters;
- Adresgegevens (straat, postcode, woonplaats, land);
- E-mailadres en telefoonnummer;
- Bankrekeningnummer (IBAN) en betaalgegevens;
- Hoogte en frequentie van giften;
- Eventuele specifieke afspraken (periodieke giften met notariële akte, schenkingsverklaringen).

9.3.2 Vrijwilligers

Van vrijwilligers verwerken wij:

- Naam en voorletters;
- Adresgegevens;
- E-mailadres en telefoonnummer;
- Geboortedatum (indien noodzakelijk voor vrijwilligersverzekering of fiscale vergoedingen);
- Bankrekeningnummer (alleen bij vergoeding van kosten of vrijwilligersvergoeding);
- Functie of rol binnen de stichting;
- Registratie van uren/activiteiten (indien relevant voor rapportages of verzekeringen).

9.3.3 Bestuursleden

Voor de uitvoering van statutaire en wettelijke verplichtingen verwerken wij van bestuursleden:

- Naam, voorletters en geslacht;
- Adresgegevens;
- Geboortedatum en geboorteplaats;
- E-mailadres en telefoonnummer;
- Kopie ID of BSN (alleen indien wettelijk vereist, bijvoorbeeld bij KvK-inschrijving of fiscale verplichtingen);
- Bankrekeningnummer (indien declaraties of vergoedingen worden betaald);
- Functie en rol binnen het bestuur.

9.3.4 Leveranciers en dienstverleners

Van leveranciers en dienstverleners verwerken wij:

- Naam en contactpersoon;
- Zakelijke adresgegevens;
- E-mailadres en telefoonnummer;
- Bankrekeningnummer en betaalgegevens;
- KvK-nummer en btw-nummer (indien van toepassing).

9.3.5 Websitebezoekers

Bij bezoek aan onze website kunnen de volgende gegevens worden verwerkt:

- IP-adres en apparaat gegevens (automatisch gegenereerd);
- Functionele en analytische cookies (geen trackingcookies zonder toestemming);
- Gegevens die u zelf invult via een contactformulier (naam, e-mailadres, telefoonnummer en bericht).

9.3.6 Bijzondere persoonsgegevens

- Stichting Groenbroek verwerkt geen bijzondere categorieën persoonsgegevens (zoals medische gegevens, religieuze overtuigingen of etnische achtergrond), tenzij dit strikt noodzakelijk is en een wettelijke grondslag bestaat.
- Indien incidenteel verwerking plaatsvindt (bijvoorbeeld bij een declaratie met medische gegevens), wordt dit beperkt tot het strikt noodzakelijke en direct verwijderd zodra de verwerking is afgerond.

9.4 Doeleinden van verwerking

Stichting Groenbroek verwerkt persoonsgegevens uitsluitend voor welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doeleinden. Wij gebruiken uw gegevens niet voor andere doelen dan hieronder vermeld, tenzij wij daarvoor uw uitdrukkelijke toestemming hebben verkregen of dit wettelijk verplicht is.

9.4.1 Donateurs

- Het registreren en verwerken van giften en donaties.
- Het verstrekken van betaalbewijzen en schenkingsverklaringen.
- Het voldoen aan wettelijke administratieve en fiscale verplichtingen (waaronder ANBI-verantwoording).
- Het informeren van donateurs over projecten, activiteiten en bestedingen (alleen indien zij hiervoor toestemming hebben gegeven).

9.4.2 Vrijwilligers

- Het coördineren en communiceren van vrijwilligersactiviteiten.
- Het afhandelen van declaraties en vrijwilligersvergoedingen.
- Het voldoen aan wettelijke verplichtingen m.b.t. vrijwilligersverzekeringen en fiscale regels.
- Het waarborgen van veiligheid en aansprakelijkheidsdekking bij activiteiten.

9.4.3 Bestuursleden

- Het voldoen aan wettelijke verplichtingen, zoals:
 - inschrijving in het Handelsregister van de Kamer van Koophandel,
 - fiscale verplichtingen richting Belastingdienst,
 - publicatie van naam, functie en beloningsbeleid in het kader van de ANBI-status.
- Het organiseren van bestuursvergaderingen en interne besluitvorming.
- Het verwerken van onkostenvergoedingen of declaraties.

9.4.4 Leveranciers en dienstverleners

- Het aangaan en uitvoeren van contractuele afspraken.
- Het doen van betalingen en factuurafhandeling.
- Het onderhouden van zakelijke contacten.
- Het voldoen aan wettelijke (fiscale) verplichtingen, zoals bewaarplicht.

9.4.5 Websitebezoekers

- Het goed laten functioneren en beveiligen van onze website.
- Het beantwoorden van vragen die via het contactformulier of per e-mail worden gesteld.
- Het verbeteren van onze dienstverlening via anonieme statistieken van websitebezoek (alleen met analytische cookies).

9.4.6 Algemeen en ANBI-gerelateerd

- Het voldoen aan de verplichtingen die voortvloeien uit de ANBI-regeling, waaronder:
 - publicatie van beleidsplan, jaarrekening en namen/functies van bestuursleden op de website,
 - transparante communicatie naar donateurs en andere belanghebbenden.
- Het waarborgen van een goede en integere bedrijfsvoering van de stichting.

9.5 Rechtsgrond van verwerking

Stichting Groenbroek verwerkt persoonsgegevens uitsluitend indien daar een geldige rechtsgrond voor bestaat, zoals bedoeld in artikel 6 AVG. Voor elke categorie gegevens geldt één of meerdere van de onderstaande grondslagen:

9.5.1 Donateurs

- Toestemming → voor het ontvangen van nieuwsbrieven of updates over projecten.
- Overeenkomst → voor het verwerken van structurele schenkingen en periodieke schenkingsverklaringen.
- Wettelijke verplichting → voor administratieve en fiscale verplichtingen, zoals de boekhouding en ANBI-publicatieverplichtingen.

9.5.2 Vrijwilligers

- Overeenkomst → voor het afhandelen van declaraties en vrijwilligersvergoedingen.
- Wettelijke verplichting → voor fiscale verwerking van vergoedingen en verzekeringsdekking.
- Gerechtvaardigd belang → voor communicatie en organisatie van vrijwilligersactiviteiten, waarbij de privacy van de vrijwilliger niet onevenredig wordt geschaad.

9.5.3 Bestuursleden

- Wettelijke verplichting → voor inschrijving bij de Kamer van Koophandel, publicatie op grond van de ANBI-regeling en fiscale verplichtingen.
- Overeenkomst → voor vergoedingen of onkosten.
- Gerechtvaardigd belang → voor interne communicatie en besluitvorming binnen het bestuur.

9.5.4 Leveranciers en dienstverleners

- Overeenkomst → voor het uitvoeren van contractuele verplichtingen, betalingen en factuurverwerking.
- Wettelijke verplichting → voor fiscale bewaarplicht en boekhouding.

9.5.5 Websitebezoekers

- Toestemming → indien niet-functionele cookies worden geplaatst of voor het gebruik van een contactformulier.
- Gerechtvaardigd belang → voor het verbeteren van de website met functionele en analytische cookies en het beschermen van de website tegen misbruik of fraude.

9.5.6 Samenvatting rechtsgronden

- Toestemming: altijd vrijwillig, ondubbelzinnig en herroepbaar.
- Overeenkomst: noodzakelijk voor het nakomen van gemaakte afspraken.
- Wettelijke verplichting: verplichtingen voortvloeiend uit belastingwetgeving, ANBI-regels en andere relevante wetgeving.
- Gerechtvaardigd belang: alleen wanneer dit belang zwaarder weegt dan de privacybelangen van de betrokkene, met een interne belangenafweging.

9.6 Bewaartermijnen

Stichting Groenbroek bewaart persoonsgegevens niet langer dan strikt noodzakelijk is voor de doeleinden waarvoor zij zijn verzameld, tenzij een langere bewaartermijn wettelijk verplicht is. Na afloop van de bewaartermijn worden persoonsgegevens verwijderd of geanonimiseerd conform ons vernietigingsprotocol.

9.6.1 Donateurs

- Gegevens over giften en betalingen: 7 jaar, conform fiscale bewaarplicht.
- Contactgegevens voor communicatie: tot 2 jaar na de laatste donatie, tenzij betrokkene eerder om verwijdering verzoekt.
- Toestemming voor nieuwsbrieven: bewaard totdat betrokkene zich afmeldt.

9.6.2 Vrijwilligers

- Gegevens m.b.t. vergoedingen en declaraties: 7 jaar, conform fiscale bewaarplicht.
- Contactgegevens en inzetregistratie: tot 2 jaar na beëindiging vrijwilligerswerk, tenzij betrokkene eerder om verwijdering verzoekt.
- Verzekeringsgegevens: zolang de dekking loopt en maximaal 2 jaar daarna.

9.6.3 Bestuursleden

- KvK- en ANBI-registraties: zolang bestuurslid actief is en 7 jaar na einde bestuursperiode (fiscale bewaarplicht).
- Kopie ID of BSN (indien wettelijk vereist): direct verwijderd zodra inschrijving KvK of fiscale verplichting is afgerond.
- Contactgegevens voor communicatie: tot 2 jaar na einde bestuursperiode.

9.6.4 Leveranciers en dienstverleners

- Contracten en facturatiegegevens: 7 jaar, conform fiscale bewaarplicht.
- Overige contactgegevens: tot 2 jaar na beëindiging samenwerking.

9.6.5 Websitebezoekers

- Contactformulieren: maximaal 1 jaar na afhandeling van de vraag of het verzoek.
- Cookies: volgens de bewaartermijn die in het cookiebeleid van de website wordt vermeld (functionele cookies direct bij afsluiten sessie, analytische cookies max. 14 maanden).

9.6.6 Vernietigingsprotocol

- Digitaal: gegevens worden definitief verwijderd uit databases en back-ups; verwijdering wordt gelogd.
- Fysiek: papieren documenten worden vernietigd via een gecertificeerde dienstverlener (ISO 27001/NEN 7513); het vernietigingscertificaat wordt gearhiveerd.
- Voor elke verwijdering of vernietiging wordt een aantekening gemaakt in het vernietigingslogboek (datum, type document, verantwoordelijke).
- Het vernietigingslogboek wordt jaarlijks gecontroleerd door kascommissie en/of accountant.

9.7 Delen van gegevens met derden

Stichting Groenbroek verstrekt persoonsgegevens uitsluitend aan derden wanneer dit noodzakelijk is voor de uitvoering van onze taken, om te voldoen aan een wettelijke verplichting of wanneer u daar expliciet toestemming voor hebt gegeven. In alle gevallen zorgen wij ervoor dat uw gegevens zorgvuldig worden beschermd.

9.7.1 Wettelijk verplichte verstrekking

Wij zijn verplicht bepaalde persoonsgegevens te delen met:

- Belastingdienst → voor fiscale aangiften, giftenaftrek en ANBI-verantwoording.
- Kamer van Koophandel → voor inschrijving van bestuursleden.
- Subsidieverstrekkers → indien dit nodig is voor verantwoording van ontvangen subsidies.

9.7.2 Dienstverleners (verwerkers)

Wij maken gebruik van externe partijen die namens ons persoonsgegevens verwerken, zoals:

- Bankinstellingen → voor het verwerken van betalingen en donaties.
- Accountant/administratiekantoor → voor boekhouding en jaarrekening.
- IT- en cloudleveranciers → voor opslag, hosting en back-up van gegevens.
- E-mailproviders/nieuwsbrieven → voor communicatie met donateurs en vrijwilligers (alleen met toestemming).

Met deze partijen sluiten wij altijd een verwerkersovereenkomst waarin wordt vastgelegd dat zij:

- alleen in onze opdracht gegevens verwerken,
- passende beveiligingsmaatregelen treffen,
- de gegevens niet voor eigen doeleinden gebruiken,
- de gegevens vernietigen of teruggeven zodra de dienstverlening eindigt.

9.7.3 Geen commerciële verstrekking

- Stichting Groenbroek verkoopt of verhuurt nooit persoonsgegevens aan derden.
- Uw gegevens worden ook niet gedeeld met derden voor commerciële of marketingdoeleinden.

9.7.4 Internationale doorgifte

- In principe verwerken wij gegevens uitsluitend binnen de Europese Economische Ruimte (EER).
- Indien gegevens buiten de EER worden verwerkt (bijvoorbeeld door een cloudprovider met servers in de VS), zorgen wij dat dit alleen gebeurt op basis van een geldige juridische grondslag, zoals:
 - een adequaatheidsbesluit van de Europese Commissie, of
 - standaardcontractbepalingen (SCC's) die voldoen aan de AVG.

9.8 Beveiligingsmaatregelen

Stichting Groenbroek neemt de bescherming van persoonsgegevens zeer serieus. Wij hebben passende technische, organisatorische en fysieke maatregelen genomen om te voorkomen dat persoonsgegevens verloren raken of onrechtmatig worden verwerkt, geraadpleegd, gewijzigd of verstrekt.

9.8.1 Technische beveiligingsmaatregelen

- Encryptie (SSL/TLS, AES) bij verzending en opslag;
- Sterk wachtwoordbeleid en gebruik van 2FA;
- Toegangsbeheer: enkel bevoegde personen hebben toegang;
- Firewalls en antivirussoftware, actueel gehouden;
- Back-ups, versleuteld en conform bewaartermijnen.

9.8.2 Organisatorische beveiligingsmaatregelen

- Autorisatiematrix (need-to-know);
- Geheimhoudingsplicht voor bestuurders, vrijwilligers en verwerkers;
- Training en bewustwording: bestuursleden en vrijwilligers volgen minimaal één keer per jaar een training over veilig omgaan met persoonsgegevens. Deelnemerslijsten en trainingsdocumentatie worden bewaard als bewijsdocumentatie en minimaal 5 jaar gearhiveerd, zodat continuïteit en een volledige audittrail zijn gewaarborgd;
- Logging en monitoring van toegang;
- Incidentenprocedure bij datalekken (zie punt 11).

9.8.3 Fysieke beveiligingsmaatregelen

- Afsluitbare archiefkasten en beveiligde kantoorruimte;
- Papiervernietiging via gecertificeerde dienstverlener.

9.8.4 Periodieke toetsing

- Jaarlijkse evaluatie door bestuur en kascommissie;
- Bevindingen vastgelegd in het bestuursverslag.

9.8.5 Privacy by design en by default

- Bij nieuwe projecten, systemen of communicatiekanalen past Stichting Groenbroek standaard privacy by design (bescherming vanaf ontwerp) en privacy by default (dataminimalisatie en maximale standaardinstellingen) toe;
- Voorafgaand aan nieuwe of risicovolle verwerkingen wordt, indien vereist, een Data Protection Impact Assessment (DPIA) uitgevoerd;
- Bevindingen uit DPIA's worden vastgelegd in het verwerkingsregister en meegenomen in de jaarlijkse evaluatie.

9.9 Rechten van betrokkenen

Op grond van de AVG heeft iedere betrokkene rechten met betrekking tot zijn of haar persoonsgegevens. Stichting Groenbroek respecteert deze rechten volledig en heeft interne procedures ingericht om verzoeken tijdig en zorgvuldig af te handelen.

9.9.1 Overzicht van rechten

- Inzage, rectificatie, verwijdering, beperking, dataportabiliteit, bezwaar, en recht om niet onderworpen te worden aan geautomatiseerde besluitvorming.

9.9.2 Uitoefening van rechten

- Verzoeken schriftelijk of per e-mail bij de privacycontactpersoon;
- Verificatie via kopie identiteitsbewijs (BSN en pasfoto afgeschermd);
- Reactie binnen 1 maand, verlenging max. 2 maanden bij complexiteit.

9.9.3 Kosten

- Kosteloos, behalve bij kennelijk ongegronde of buitensporige verzoeken.

9.9.4 Klachten

- Eerst intern bij bestuur;
- Vervolgens bij de Autoriteit Persoonsgegevens.

9.9.5 Register rechtenverzoeken

- Alle verzoeken van betrokkenen worden vastgelegd in een rechtenverzoekenregister met datum, aard verzoek, afhandeling en verantwoordelijke.
- Dit register is onderdeel van de jaarlijkse interne audit. De resultaten worden besproken in het bestuur, vastgelegd in de notulen en opgenomen in het bestuursverslag.
- Daarnaast wordt het register jaarlijks steekproefsgewijs gecontroleerd door de kascommissie of een externe accountant, om onafhankelijk toezicht te waarborgen.

9.10 Cookies en website

Stichting Groenbroek gebruikt alleen cookies die noodzakelijk zijn voor het goed functioneren van de website en om anonieme statistieken te verzamelen over het gebruik van de site. Wij plaatsen geen tracking- of marketingcookies zonder uw toestemming.

9.10.1 Soorten cookies

4. Functionele cookies
 - Deze cookies zijn noodzakelijk om de website goed te laten werken.
 - Voorbeelden: taalinstellingen, het correct tonen van pagina's.
 - Deze cookies verzamelen geen persoonsgegevens en vereisen geen toestemming.
5. Analytische cookies
 - Deze cookies worden gebruikt om het gebruik van de website te analyseren (bijv. via Google Analytics met IP-anonimisering).
 - Wij gebruiken deze gegevens uitsluitend om de website te verbeteren en niet om bezoekers te profileren.
 - De gegevens worden volledig geanonimiseerd verwerkt.
6. Trackingcookies (niet gebruikt)
 - Stichting Groenbroek maakt geen gebruik van trackingcookies of vergelijkbare technieken die bezoekers individueel volgen of profielen opbouwen.

9.10.2 Toestemming en instellingen

- Omdat wij uitsluitend functionele en geanonimiseerde analytische cookies gebruiken, is geen cookiebanner verplicht.
- Mochten in de toekomst andere cookies worden toegepast, dan zal hiervoor expliciet toestemming worden gevraagd via een cookie-banner en zal deze verklaring worden aangepast.

9.10.3 Websiteformulieren

- Wanneer u gebruik maakt van het contactformulier op onze website, worden de door u ingevulde gegevens (naam, e-mailadres, telefoonnummer, bericht) uitsluitend gebruikt om uw vraag of verzoek te beantwoorden.
- Deze gegevens worden niet voor andere doeleinden gebruikt en worden maximaal 1 jaar bewaard (zie punt 6).

9.10.4 Externe links

- Onze website kan links bevatten naar websites van derden (bijv. samenwerkingspartners of ANBI-register).
- Stichting Groenbroek is niet verantwoordelijk voor de wijze waarop deze derden met persoonsgegevens omgaan.
- Wij adviseren u altijd de privacyverklaring van de betreffende websites te lezen.

9.11 Incidenten en datalekken

Een datalek is iedere inbreuk op de beveiliging die leidt tot verlies, ongeoorloofde toegang, wijziging of openbaarmaking van persoonsgegevens.

9.11.1 Interne meldingsplicht

- Iedere bestuurder, vrijwilliger of externe verwerker meldt een (mogelijk) datalek onmiddellijk en uiterlijk binnen 24 uur bij de privacycontactpersoon;
- De melding wordt vastgelegd in het datalekregister.

9.11.2 Beoordeling

- Het bestuur beoordeelt aard, omvang, gevolgen en maatregelen.

9.11.3 Melding Autoriteit Persoonsgegevens

- Bij risico voor betrokkenen: melding binnen 72 uur bij de AP;
- Melding bevat aard, getroffen gegevens, aantal betrokkenen en maatregelen.

9.11.4 Melding aan betrokkenen

- Bij hoog risico: betrokkenen worden onverwijld geïnformeerd in duidelijke taal met uitleg over gevolgen, maatregelen en acties.

9.11.5 Registratie en opvolging

- Alle datalekken, ongeacht ernst, worden vastgelegd met datum, omschrijving, betrokken gegevens, maatregelen en meldingen aan AP/betrokkenen.
- Het bestuur rapporteert jaarlijks in het bestuursverslag het aantal geregistreerde datalekken. Indien er geen datalekken zijn geweest, wordt dit expliciet vermeld (zero reporting).
- Het datalekregister is onderdeel van de jaarlijkse interne audit. De uitkomsten worden besproken in een bestuursvergadering, vastgelegd in de notulen en opgenomen in het bestuursverslag.
- Daarnaast wordt het datalekregister jaarlijks steekproefsgewijs gecontroleerd door de kascommissie of een externe accountant, om onafhankelijk toezicht te waarborgen.

9.11.6 Preventie en evaluatie

- Na ieder datalek volgt evaluatie en worden preventieve maatregelen genomen;
- Bevindingen worden meegenomen in de jaarlijkse beveiligings- en archiefcontrole.

9.12 Contact en klachten

Stichting Groenbroek vindt het belangrijk dat betrokkenen hun rechten eenvoudig kunnen uitoefenen en dat eventuele klachten zorgvuldig en transparant worden afgehandeld.

9.12.1 Contact voor privacyvragen

Voor alle vragen over de verwerking van persoonsgegevens of het uitoefenen van uw rechten (zie punt 9) kunt u contact opnemen met onze privacycontactpersoon:

Privacycontactpersoon Stichting Groenbroek

- Naam: Tanja Verbakel
- E-mail: info@stichtinggroenbroek.nl
- Telefoon: 06 - 06 13 144 674
- Adres: Broekweg 5 5741TD Beek en Donk

9.12.2 Indienen van verzoeken

- Verzoeken om inzage, correctie, verwijdering, beperking, overdraagbaarheid of bezwaar kunnen schriftelijk of per e-mail worden ingediend.
- Wij reageren binnen één maand na ontvangst. Bij complexe verzoeken kan deze termijn worden verlengd met maximaal twee maanden. U wordt hierover tijdig geïnformeerd.
- Voor verificatie kan gevraagd worden om een kopie van een identiteitsbewijs, waarbij BSN en pasfoto onzichtbaar zijn gemaakt.

9.12.3 Interne klachtenafhandeling

- Indien u niet tevreden bent over de wijze waarop uw verzoek is behandeld, kunt u een klacht indienen bij het bestuur van Stichting Groenbroek.
- Uw klacht wordt binnen vier weken behandeld en schriftelijk beantwoord.

9.12.4 Klacht bij de Autoriteit Persoonsgegevens

- Bent u niet tevreden met de afhandeling van uw klacht, dan kunt u zich wenden tot de Autoriteit Persoonsgegevens.
- Website: www.autoriteitpersoonsgegevens.nl
- Telefoon: 088 - 1805 250

9.13 Wijzigingen privacyverklaring

9.13.1 Actualisatieplicht

- Het bestuur beoordeelt deze privacyverklaring minimaal één keer per jaar op actualiteit.
- Indien de wet- en regelgeving wijzigt, wordt de verklaring direct aangepast.
- De kascommissie en/of accountant controleert tijdens de jaarlijkse toets of de verklaring actueel is gepubliceerd op de website.

9.13.2 Communicatie van wijzigingen

- Bij belangrijke wijzigingen worden betrokkenen geïnformeerd via:
 - de website van Stichting Groenbroek,
 - nieuwsbrieven (indien van toepassing),
 - en/of directe communicatie aan vrijwilligers, donateurs of leveranciers indien de wijziging voor hen relevant is.
- De gewijzigde versie wordt altijd voorzien van een versienummer en ingangsdatum, zodat duidelijk is welke versie van toepassing is.

9.13.3 Archivering

- Oude versies van de privacyverklaring worden gearchiveerd met datum en status "ongeldig".
- Deze archieven worden bewaard in een digitale map met beperkte toegang. Toegang tot deze map wordt gelogd en jaarlijks gecontroleerd.

Archieven zijn op verzoek beschikbaar voor toezichthouders (Autoriteit Persoonsgegevens, Belastingdienst) of andere belanghebbenden

AVG, veiligheid, verzekering & operationeel

58. Privacyverklaring (moet openbaar gepubliceerd worden)

In voorbereiding

59. Register verwerkingen persoonsgegevens (AVG art. 30)

In voorbereiding

60. Verwerkersovereenkomsten (boekhouder, websitehost etc.)

In voorbereiding

58. Protocol datalekken

In voorbereiding

61. Toestemmingsformulieren beeldmateriaal

In voorbereiding

10 IT- en informatiebeveiligingsbeleid

Punt 1 - Doel en reikwijdte

10.1 Doel

Het doel van dit IT-beveiligingsbeleid is:

- het waarborgen van de vertrouwelijkheid, integriteit en beschikbaarheid van alle digitale gegevens en systemen van Stichting Groenbroek;
- het voldoen aan wettelijke verplichtingen op grond van de AVG (Algemene Verordening Gegevensbescherming), de ANBI-transparantie-eisen en overige relevante regelgeving;
- het beperken van risico's op datalekken, cyberaanvallen en ongeautoriseerde toegang;
- het creëren van bewustzijn en duidelijke richtlijnen voor bestuurders, vrijwilligers, leveranciers en externe verwerkers.

10.2 Reikwijdte

Dit beleid is van toepassing op:

- alle bestuursleden, medewerkers, vrijwilligers en externe partijen die toegang hebben tot de IT-voorzieningen van Stichting Groenbroek;
- alle digitale middelen, waaronder computers, laptops, tablets, mobiele telefoons, cloudomgevingen, e-mailaccounts, opslagmedia en netwerkapparatuur;
- alle gegevens die door de stichting worden verwerkt, inclusief persoonsgegevens, financiële gegevens, bestuursdocumenten, contracten en overige vertrouwelijke informatie;
- alle fysieke locaties waar IT-middelen van Stichting Groenbroek zich bevinden, inclusief externe hosting- en clouddiensten.

10.3 Uitgangspunten

Het beleid is gebaseerd op de volgende uitgangspunten:

1. Minimale gegevensverwerking: alleen noodzakelijke gegevens worden verwerkt.
2. Privacy by design en by default: beveiliging wordt vanaf de ontwerpfase meegenomen en standaard op maximaal niveau ingesteld.
3. Proportionaliteit en subsidiariteit: beveiligingsmaatregelen zijn proportioneel in verhouding tot de risico's en verstoren de normale bedrijfsvoering niet onnodig.
4. Aantoonbaarheid: naleving van dit beleid wordt gedocumenteerd, geëvalueerd en vastgelegd in het bestuursverslag en waar nodig gecontroleerd door de kascommissie of een externe accountant.
5. Versiebeheer: iedere versie van dit beleid krijgt een versienummer en ingangsdatum. Goedkeuring wordt formeel vastgelegd in de notulen en voorzien van de handtekening van de voorzitter en secretaris.

Punt 2 - Rollen en verantwoordelijkheden

10.4 Bestuur

Het bestuur van Stichting Groenbroek draagt de eindverantwoordelijkheid voor de naleving van dit IT-beveiligingsbeleid en ziet erop toe dat:

- voldoende middelen beschikbaar worden gesteld voor IT-beveiliging;
- beleidsmaatregelen minimaal jaarlijks worden geëvalueerd en geactualiseerd;
- alle bestuursvergaderingen waarin IT-beveiliging aan de orde komt, dit expliciet wordt genotuleerd;
- afwijkingen, incidenten of datalekken binnen 24 uur worden besproken en vastgelegd;
- de kascommissie en/of externe accountant jaarlijks kan toetsen of de uitvoering van dit beleid voldoet aan wet- en regelgeving.

10.5 Privacycontactpersoon / Security Officer

De privacycontactpersoon fungeert tevens als Security Officer en is verantwoordelijk voor:

- coördinatie van beveiligingsmaatregelen en incidentrespons;
- beheer van toegangsrechten en wachtwoordbeleid;
- beheer van het register van verwerkingsactiviteiten (AVG art. 30);
- uitvoering van Data Protection Impact Assessments (DPIA's) waar nodig;
- documentatie van beveiligingsmaatregelen, trainingen en incidenten in de beveiligingslogboeken;
- periodieke rapportage aan het bestuur.

10.6 Gebruikers (bestuursleden, vrijwilligers, medewerkers)

Iedere gebruiker van de IT-middelen van Stichting Groenbroek is verplicht om:

- zorgvuldig en conform dit beleid om te gaan met systemen, data en accounts;
- wachtwoorden en authenticatiemiddelen niet te delen met derden;
- beveiligingsincidenten, vermoedelijke datalekken of verdachte activiteiten onmiddellijk te melden bij de Security Officer;

- deel te nemen aan verplichte jaarlijkse IT- en privacytrainingen, waarvan aanwezigheid wordt vastgelegd.

10.7 Externe leveranciers en verwerkers

Externe partijen die diensten verlenen aan Stichting Groenbroek (zoals cloudproviders, IT-beheerders of boekhoudsoftwareleveranciers):

- zijn verplicht een verwerkersovereenkomst te ondertekenen conform de AVG;
- moeten aantoonbaar voldoen aan actuele normen voor informatiebeveiliging (ISO 27001, NEN 7510 of gelijkwaardig) en passende technische en organisatorische maatregelen treffen;
- worden minimaal jaarlijks geëvalueerd op naleving van hun verplichtingen;
- de resultaten van deze evaluatie worden schriftelijk vastgelegd in de bestuursnotulen én opgenomen in het leveranciersregister én auditdossier;
- leveranciers die tekortschieten ontvangen een schriftelijke verbeteropdracht met concrete termijn en eisen (verbeterplan), waarvan opvolging door de Security Officer wordt gemonitord;
- de opvolging en status (geslaagd/niet geslaagd) van verbeterplannen wordt verplicht geëvalueerd in de eerstvolgende bestuursvergadering en geregistreerd in het leveranciersregister, met vermelding van de reden van acceptatie of uitsluiting;
- indien tekortkomingen aanhouden, wordt de leverancier structureel uitgesloten van samenwerking, waarbij dit besluit formeel wordt vastgelegd in zowel de notulen als het leveranciersregister én auditdossier;
- alle besluiten over leveranciersbeheer (verbeterplan, uitsluiting, hernieuwde toelating) worden gearchiveerd als bewijsdocumentatie;
- beveiligingsincidenten die betrekking hebben op Stichting Groenbroek moeten direct en aantoonbaar worden gemeld bij de Security Officer en worden geregistreerd in het incidentenregister.

10.8 Kascommissie / externe accountant

- Toetst jaarlijks steekproefsgewijs of het IT-beveiligingsbeleid wordt nageleefd;
- Controleert de volledigheid van logboeken, registers en incidentrapportages;

- Rapporteert bevindingen aan het bestuur en adviseert over verbeterpunten.

Punt 3 - Beveiligingsmaatregelen

10.9 Technische beveiligingsmaatregelen

Stichting Groenbroek past de volgende technische maatregelen toe om de vertrouwelijkheid, integriteit en beschikbaarheid van gegevens te waarborgen:

- Encryptie: alle gegevens worden versleuteld opgeslagen (AES-256) en via beveiligde verbindingen (TLS/SSL) verzonden.
- Wachtwoord- en authenticatiebeleid: verplicht gebruik van sterke wachtwoorden, met regelmatige vernieuwing en waar mogelijk aangevuld met twee-factor-authenticatie (2FA).
- Toegangsbeheer: alleen geautoriseerde personen hebben toegang tot systemen; rechten worden verleend op basis van het need-to-know-principe.
- Firewalls, antivirus en anti-malware: up-to-date beveiligingssoftware en regelmatige scans.
- Back-ups: automatische, versleutelde back-ups die periodiek worden getest op herstelbaarheid.
- Logging en monitoring: toegangspogingen en wijzigingen in kritieke systemen worden gelogd en steekproefsgewijs gecontroleerd.
- Patchmanagement: beveiligingsupdates voor besturingsystemen en applicaties worden onmiddellijk of binnen maximaal 7 dagen geïnstalleerd.

10.10 Organisatorische beveiligingsmaatregelen

Naast technische maatregelen gelden de volgende organisatorische waarborgen:

- Autorisatiematrix: vastgelegd per gebruiker en functie, jaarlijks herzien door de Security Officer en bestuur.
- Verwerkersovereenkomsten: afgesloten met alle externe leveranciers die persoonsgegevens verwerken.
- Training en bewustwording: jaarlijkse verplichte trainingen voor bestuurders en vrijwilligers, met vastlegging van deelname en inhoud.

- Incidentmanagement: meldplicht binnen 24 uur bij de Security Officer; incidenten worden geregistreerd in een beveiligingslogboek.
- Continuïteitsplanning: aanwezigheid van een uitwijk- en herstelplan bij ernstige storingen of rampen (business continuity plan).
- Interne audit: jaarlijkse controle door bestuur en kascommissie, met vastlegging in de bestuursnotulen.

10.11 Fysieke beveiligingsmaatregelen

Ook fysieke maatregelen zijn essentieel voor de beveiliging:

- Beveiligde kantoorruimtes: toegang alleen voor bevoegden, met sleutel- of pasjessysteem.
- Archiefkasten: afsluitbaar voor papieren dossiers met persoonsgegevens.
- Apparatuurbeheer: laptops en mobiele apparaten zijn voorzien van encryptie, wachtwoordbeveiliging en automatische vergrendeling na inactiviteit.
- Papiervernietiging: documenten met persoonsgegevens worden vernietigd via een gecertificeerde dienstverlener (met vernietigingscertificaat).
- Bezoekersregistratie: externe bezoekers worden geregistreerd en hebben alleen toegang onder begeleiding.

Punt 4 - Toegangsbeheer

10.12 Uitgangspunten

Toegang tot systemen, gegevens en applicaties van Stichting Groenbroek wordt uitsluitend verleend op basis van:

- Bevoegdheid: alleen personen met een expliciete rol of taak krijgen toegang.
- Noodzaak: toegang is beperkt tot wat noodzakelijk is om de taak uit te voeren (need-to-know-principe).
- Controleerbaarheid: iedere toegang wordt geregistreerd en is herleidbaar tot een specifieke gebruiker.

10.13 Accounts en authenticatie

- Iedere gebruiker krijgt een persoonlijk account; gedeelde accounts zijn verboden.

- Wachtwoorden moeten voldoen aan strikte eisen (minimaal 12 tekens, combinatie van hoofdletters, kleine letters, cijfers en speciale tekens).
- Twee-factor-authenticatie (2FA) is verplicht voor alle accounts die toegang hebben tot systemen waarin persoonsgegevens of financiële gegevens worden verwerkt.
- Accounts worden automatisch geblokkeerd na 5 mislukte inlogpogingen.
- Wachtwoorden mogen niet hergebruikt worden en moeten minimaal elke 6 maanden worden vernieuwd.

10.14 Beheer en autorisaties

- Nieuwe accounts worden alleen aangemaakt na goedkeuring door de Security Officer.
- Toegangsrechten worden vastgelegd in de autorisatiematrix en minimaal jaarlijks geëvalueerd.
- Bij functiewijziging worden rechten onmiddellijk aangepast.
- Bij beëindiging van samenwerking of bestuurslidmaatschap wordt het account binnen 24 uur gedeactiveerd.
- Uitzonderlijke toegangsverzoeken (bijvoorbeeld tijdelijk extern beheer) worden schriftelijk vastgelegd en na afloop verwijderd.
- Alle uitgegeven en ingetrokken accounts, sleutels en passen worden bijgehouden in een toegangsbeheerregister. Dit register wordt jaarlijks gecontroleerd door de kascommissie of externe accountant.

10.15 Monitoring en logging

- Toegangs- en wijzigingslogs worden bewaard voor minimaal 5 jaar, conform fiscale bewaartermijnen, zodat een volledige audittrail is gewaarborgd.
- Dit bewaarbeleid geldt uniform voor alle logcategorieën die onder toegangsbeheer vallen: toegangslogs, systeemlogs, netwerklogs en beveiligingslogs.
- Het bestuur bevestigt dit logbeleid jaarlijks in de bestuursvergadering; dit besluit wordt vastgelegd in de notulen, het logregister én auditdossier.

- De Security Officer voert steekproefsgewijs controles uit op logbestanden, documenteert bevindingen in een logcontroleverslag en rapporteert deze aan het bestuur.
- Afwijkingen of ongeautoriseerde toegang worden direct onderzocht, volledig gedocumenteerd, opgevolgd en opgenomen in het auditrapport.
- Onafhankelijke toetsing: minimaal één keer per jaar wordt de volledigheid en integriteit van logbestanden gecontroleerd door een onafhankelijke derde (bijvoorbeeld externe accountant of IT-auditor). Het verslag hiervan wordt toegevoegd aan de bestuursnotulen, het logregister én auditdossier.
- Jaarlijkse bestuursverklaring: het bestuur ondertekent jaarlijks een schriftelijke verklaring dat de logbewaartermijnen, volledigheid en integriteit zijn gecontroleerd. Deze verklaring wordt gearchiveerd, toegevoegd aan het jaarverslag en medeondertekend door de externe accountant.
- Zero reporting: indien er geen incidenten of afwijkingen zijn gedetecteerd, wordt dit expliciet vastgelegd in notulen, registers en jaarverslag.

10.16 Fysieke toegang

- Sleutels en toegangspassen tot ruimtes met servers of papieren dossiers worden uitsluitend verstrekt aan bevoegde personen.
- Uitgifte en inname van sleutels/passen wordt geregistreerd in een fysiek toegangsregister.
- Bij verlies of diefstal worden sleutels/passen onmiddellijk ingetrokken en vervangen.

Punt 5 - Incidentmanagement en datalekken

10.17 Doel

Het doel van incidentmanagement is het snel signaleren, melden, registreren en afhandelen van beveiligingsincidenten en datalekken, om schade te beperken en herhaling te voorkomen.

10.18 Definities

- Beveiligingsincident: iedere gebeurtenis die een bedreiging vormt of kan vormen voor de vertrouwelijkheid, integriteit of beschikbaarheid van systemen of gegevens.
- Datalek: iedere inbreuk op de beveiliging die leidt tot verlies, ongeoorloofde toegang, wijziging of openbaarmaking van persoonsgegevens.

10.19 Meldplicht

- Alle gebruikers (bestuur, vrijwilligers, leveranciers) zijn verplicht een (mogelijk) incident of datalek onmiddellijk en uiterlijk binnen 24 uur te melden bij de Security Officer.
- De melding bevat: datum, tijdstip, aard incident, betrokken systemen en eerste genomen maatregelen.
- Anonieme meldingen zijn toegestaan om drempels te verlagen.

10.20 Registratie

- Alle incidenten en datalekken worden vastgelegd in het incident- en datalekregister.
- Voor elk incident worden minimaal geregistreerd:
 - datum en tijdstip melding,
 - melder en betrokken personen,
 - aard van het incident,
 - getroffen gegevens/systemen,
 - genomen maatregelen en opvolging,
 - of melding aan Autoriteit Persoonsgegevens (AP) noodzakelijk was.

10.21 Beoordeling en opvolging

- De Security Officer beoordeelt samen met het bestuur de ernst van het incident.
- Indien er sprake is van een datalek met risico's voor betrokkenen:
 - Melding aan AP binnen 72 uur, inclusief aard, omvang en getroffen maatregelen.
 - Communicatie naar betrokkenen, indien het lek waarschijnlijk een hoog risico oplevert voor hun rechten en vrijheden.
- Corrigerende maatregelen worden vastgesteld om herhaling te voorkomen.

10.22 Rapportage en evaluatie

- Incidenten en datalekken worden minimaal jaarlijks geëvalueerd door bestuur en kascommissie.
- Het aantal incidenten, inclusief zero reporting (geen meldingen), wordt opgenomen in het bestuursverslag.
- Steekproefsgewijs worden incidenten door de externe accountant gecontroleerd.
- Bevindingen leiden waar nodig tot aanpassing van procedures, training of technische maatregelen.

10.23 Bewaartermijn

- Incident- en datalekregistraties worden minimaal 5 jaar bewaard als onderdeel van de audittrail.

Punt 6 - Back-up- en herstelbeleid

10.24 Doel

Het doel van het back-up- en herstelbeleid is het waarborgen van de beschikbaarheid en continuïteit van de gegevens en systemen van Stichting Groenbroek, zelfs in geval van storingen, dataverlies, cyberaanvallen of rampen.

10.25 Reikwijdte

Dit beleid is van toepassing op:

- alle digitale gegevens die Stichting Groenbroek verwerkt, waaronder persoonsgegevens, financiële administratie, beleidsdocumenten en e-mailcommunicatie;
- alle systemen en apparaten die door de stichting worden gebruikt, inclusief cloudopslag, lokale servers en mobiele apparaten.

10.26 Back-upstrategie

- Frequentie: er wordt dagelijks automatisch een back-up gemaakt van alle cruciale systemen en bestanden.
- Locatie: back-ups worden zowel lokaal versleuteld als in een beveiligde cloudomgeving opgeslagen.
- Versleuteling: alle back-ups worden versleuteld met minimaal AES-256-encryptie.
- Redundantie: er wordt gebruik gemaakt van meerdere opslaglocaties om risico's van fysieke schade (brand, diefstal, waterschade) te beperken.
- Bewaartermijnen: back-ups worden minimaal 90 dagen bewaard, tenzij wettelijke bewaartermijnen een langere periode vereisen.

10.27 Herstelbeleid

- Testen: minimaal twee keer per jaar wordt een hersteltest uitgevoerd om te verifiëren dat back-ups volledig en correct kunnen worden teruggezet;
- Verantwoordelijkheid: de Security Officer is verantwoordelijk voor de uitvoering, documentatie en rapportage van hersteltests;
- Hersteltijd (RTO): cruciale systemen moeten binnen 24 uur na een incident weer operationeel zijn;

- Dataverlies (RPO): maximaal één werkdag aan gegevens mag verloren gaan;
- Continuïteitstest: minimaal één keer per jaar voert de stichting een business continuity test uit (simulatie van uitval of ramp), om de effectiviteit van back-up- en uitwijkprocedures te valideren;
- De resultaten van deze continuïteitstesten worden besproken in de bestuursvergadering, extern getoetst door kascommissie of externe accountant, en alle corrigerende maatregelen worden verplicht toegevoegd aan het back-upregister, de bestuursnotulen, een opvolgingslijst én het auditdossier;
- Effectiviteitstoetsing: in de eerstvolgende bestuursvergadering wordt geëvalueerd of de corrigerende maatregelen daadwerkelijk effectief zijn geïmplementeerd. Dit wordt schriftelijk vastgelegd in de notulen, registers en het auditrapport;
- Verplichte opvolging in volgende test: in de daaropvolgende continuïteitstest worden de eerder genomen corrigerende maatregelen expliciet opnieuw getoetst op effectiviteit, zodat aantoonbare borging en continu verbeteren is gegarandeerd;
- Zero reporting: indien er in een periode geen herstel- of continuïteitsincidenten zijn geweest, wordt dit expliciet vastgelegd in notulen en jaarverslag.

10.28 Documentatie en logging

- Alle back-ups en herstelacties worden vastgelegd in een back-up- en herstelregister.
- Het register bevat: datum, tijdstip, type back-up, locatie, encryptiemethode en resultaten van hersteltests.
- Het register wordt jaarlijks steekproefsgewijs gecontroleerd door de kascommissie of externe accountant.

10.29 Continuïteitsplanning

- Het back-up- en herstelbeleid maakt onderdeel uit van het bredere business continuity plan.
- In geval van langdurige uitval wordt een uitwijkprocedure geactiveerd, waarbij systemen tijdelijk via alternatieve cloudvoorzieningen toegankelijk worden gemaakt.

Punt 7 - Gebruik van apparaten en mobiele middelen

10.30 Reikwijdte

Dit beleid geldt voor alle apparaten die worden gebruikt voor werkzaamheden namens Stichting Groenbroek, waaronder:

- laptops en desktops,
- tablets en mobiele telefoons,
- externe opslagmedia (USB-sticks, externe harde schijven),
- randapparatuur met netwerktoegang (printers, scanners).

10.31 Beveiligingsmaatregelen voor apparaten

- Encryptie: alle apparaten die persoonsgegevens bevatten, moeten voorzien zijn van volledige schijfversleuteling (bijv. BitLocker of FileVault).
- Vergrendeling: automatische schermvergrendeling na maximaal 5 minuten inactiviteit.
- Wachtwoorden en 2FA: toegang tot apparaten en accounts alleen met sterke wachtwoorden en, waar mogelijk, twee-factor-authenticatie.
- Updates: besturingssystemen en applicaties worden automatisch en tijdig bijgewerkt met beveiligingspatches.
- Beheer op afstand: mobiele apparaten die verloren of gestolen worden, kunnen op afstand worden gewist.

10.32 Gebruik van mobiele middelen

- Apparaten mogen alleen worden gebruikt door geautoriseerde gebruikers.
- Bij gebruik van mobiele apparaten buiten kantoor (bijv. thuiswerken, onderweg) gelden dezelfde beveiligingsstandaarden als op kantoor.
- Verbinding met openbare wifi-netwerken is uitsluitend toegestaan via een VPN-verbinding.
- Persoonsgegevens mogen niet structureel worden opgeslagen op mobiele apparaten; gebruik van cloudopslag is verplicht.

10.33 Externe opslagmedia

- Het gebruik van USB-sticks of externe harde schijven is alleen toegestaan indien deze versleuteld zijn.
- Het kopiëren van persoonsgegevens naar externe opslagmedia is verboden, tenzij dit strikt noodzakelijk is en vooraf goedgekeurd door de Security Officer.
- Externe opslagmedia worden na gebruik onmiddellijk verwijderd of beveiligd opgeslagen.

10.34 Rapportage en incidenten

- Verlies, diefstal of beschadiging van apparaten moet onmiddellijk worden gemeld bij de Security Officer.
- Dergelijke incidenten worden geregistreerd in het beveiligingslogboek en kunnen leiden tot een datalekmelding bij de Autoriteit Persoonsgegevens.

10.35 Controle en toezicht

- Jaarlijks wordt steekproefsgewijs gecontroleerd of apparaten voldoen aan de beveiligingsstandaarden.
- Resultaten van deze controles worden vastgelegd in een auditrapport en besproken in het bestuur.

Punt 8 - E-mail- en internetgebruik

10.36 Doel

Het doel van dit onderdeel is het waarborgen van veilig en verantwoord gebruik van e-mail en internet door alle betrokkenen van Stichting Groenbroek, ter voorkoming van datalekken, malware, phishing en reputatieschade.

10.37 E-mailgebruik

- Zakelijk gebruik: e-mailaccounts van Stichting Groenbroek mogen uitsluitend worden gebruikt voor werkgerelateerde communicatie. Privégebruik is verboden.
- Beveiliging: e-mailcommunicatie met persoonsgegevens wordt altijd verstuurd via een beveiligde verbinding (TLS).
- Bijlagen: bestanden met gevoelige of bijzondere persoonsgegevens worden verzonden in een versleuteld document met een apart gedeeld wachtwoord.
- Phishingbewustzijn: gebruikers zijn verplicht verdachte e-mails niet te openen en direct te melden bij de Security Officer.
- Automatische handtekening: alle zakelijke e-mails bevatten een standaarddisclaimer waarin vertrouwelijkheid wordt benadrukt.
- Archivering: e-mailberichten worden bewaard conform de bewaartermijnen van punt 6 (back-up en archiefbeleid).

10.38 Internetgebruik

- Toegestaan gebruik: internet mag uitsluitend worden gebruikt voor legitieme werkzaamheden en betrouwbare informatiebronnen.
- Verboden gebruik: het bezoeken van websites die malware verspreiden, illegale inhoud bevatten of niet gerelateerd zijn aan de doelstellingen van de stichting.
- Downloads: software of bestanden mogen alleen worden gedownload na goedkeuring door de Security Officer.
- VPN: bij gebruik van openbare netwerken is een VPN-verbinding verplicht om communicatie te beveiligen.

10.39 Monitoring en logging

- Internet- en e-mailverkeer kan steekproefsgewijs worden gemonitord door de Security Officer, uitsluitend voor beveiligingsdoeleinden.
- Alle monitoring wordt vastgelegd in een logboek en besproken met het bestuur bij opvallende bevindingen.
- Monitoring vindt nooit plaats zonder legitieme reden en respecteert de privacy van gebruikers conform de AVG.

10.40 Incidenten

- Phishing, malwarebesmettingen of misbruik van e-mail- of internettoegang worden direct gemeld bij de Security Officer.
- Incidenten worden geregistreerd in het incidentenregister en behandeld volgens punt 5 (Incidentmanagement en datalekken).

Punt 9 - Cloud- en softwaregebruik

10.41 Doel

Het gebruik van cloudoplossingen en softwareapplicaties moet veilig, gecontroleerd en conform de AVG plaatsvinden, zodat de vertrouwelijkheid, integriteit en beschikbaarheid van gegevens altijd is gewaarborgd.

10.42 Selectiecriteria voor cloud- en softwarediensten

- Alleen leveranciers die voldoen aan AVG/GDPR-normen en die adequate beveiligingsmaatregelen aantoonbaar hebben ingericht (ISO 27001, NEN 7510 of gelijkwaardig) worden gecontracteerd.
- Met iedere leverancier die persoonsgegevens verwerkt wordt een verwerkersovereenkomst gesloten.
- Voorafgaand aan de aanschaf of het gebruik van nieuwe software of cloudoplossingen wordt een risicoanalyse uitgevoerd door de Security Officer.

10.43 Gebruik van cloudoplossingen

- Alle persoonsgegevens en belangrijke documenten worden uitsluitend opgeslagen in geautoriseerde cloudomgevingen die contractueel zijn vastgelegd.
- Cloudopslag moet voorzien zijn van encryptie in transit en at rest.

- Toegang tot cloudomgevingen is alleen mogelijk via persoonlijke accounts met 2FA.
- Data in de cloud mag uitsluitend worden gedeeld via beveiligde interne functies van de cloudomgeving; uitwisseling via onbeveiligde externe platforms (bijv. privé Dropbox of WhatsApp) is verboden.
- Jaarlijks wordt de beveiliging van de gebruikte cloudomgevingen geëvalueerd.

10.44 Gebruik van softwareapplicaties

- Software wordt uitsluitend geïnstalleerd en gebruikt na goedkeuring door de Security Officer.
- Open source software wordt alleen toegestaan indien de bron betrouwbaar is en de beveiliging aantoonbaar is gecontroleerd.
- Licenties worden centraal beheerd en periodiek gecontroleerd op actualiteit.
- Software-updates en beveiligingspatches worden direct of binnen maximaal 7 dagen geïnstalleerd.
- Verboden is het gebruik van illegale, niet-gelicentieerde of niet-geautoriseerde software.

10.45 Documentatie en logging

- Een register van gebruikte cloud- en softwarediensten wordt bijgehouden met: leverancier, type data, bewaartermijn, beveiligingscertificeringen en verantwoordelijke.
- Het register wordt jaarlijks geëvalueerd door bestuur en kascommissie.
- Bevindingen worden vastgelegd in de notulen van de bestuursvergadering.

10.46 Exit-strategie

- Bij beëindiging van een contract met een cloud- of softwareleverancier wordt een procedure gevolgd om alle data veilig te migreren of te verwijderen.
- Leveranciers zijn contractueel verplicht schriftelijk te bevestigen dat alle data definitief is verwijderd.

Punt 10 - Logging, monitoring en auditing

10.47 Doel

Logging, monitoring en auditing waarborgen dat alle activiteiten binnen de IT-systemen van Stichting Groenbroek herleidbaar, controleerbaar en toetsbaar zijn, zodat beveiligingsincidenten tijdig worden ontdekt en compliance aantoonbaar blijft.

10.48 Logging

- Activiteitenlog: alle kritieke acties (inlogpogingen, wijzigingen in gegevens, aanmaak/verwijdering van accounts, wijzigingen in beveiligingsinstellingen) worden automatisch gelogd.
- Integriteit: logbestanden zijn beveiligd tegen manipulatie en uitsluitend toegankelijk voor de Security Officer.
- Bewaartermijn: loggegevens worden minimaal 5 jaar bewaard, in lijn met de fiscale bewaartermijnen en om een volledige audittrail te waarborgen.
- Uniformiteit: dit bewaarbeleid geldt voor alle relevante logcategorieën: applicatielogs, e-mail- en internetlogs, beveiligingslogs en overige systeemlogs die niet onder 4.4 vallen.
- Scheiding van functies: logging wordt uitgevoerd door systemen; beoordeling vindt plaats door de Security Officer en wordt steekproefsgewijs gecontroleerd door de kascommissie of externe accountant.
- Onafhankelijke toetsing: jaarlijks wordt de volledigheid en integriteit van deze logcategorieën apart beoordeeld door een onafhankelijke derde. Het verslag hiervan wordt toegevoegd aan de bestuursnotulen én het auditdossier.
- Jaarlijkse bestuursverklaring: het bestuur ondertekent jaarlijks een verklaring dat de logbewaartermijnen en integriteit zijn gecontroleerd voor deze categorieën. Deze verklaring wordt gearchiveerd en opgenomen in het jaarverslag.
- Zero reporting: indien er geen afwijkingen zijn geconstateerd, wordt dit expliciet vermeld in de bestuursnotulen, registers en jaarverslag.

10.49 Monitoring

- Continu monitoring: systemen worden continu bewaakt op ongeautoriseerde toegangspogingen, malware en afwijkend gebruik.
- Alerting: verdachte activiteiten genereren automatische meldingen richting de Security Officer.
- Netwerkbewaking: gebruik van intrusion detection en intrusion prevention systemen (IDS/IPS) waar mogelijk.
- Periodieke controles: minimaal elk kwartaal worden steekproeven uitgevoerd op logbestanden en resultaten worden vastgelegd in het beveiligingslogboek.

10.50 Auditing

- Jaarlijkse interne audit: het bestuur voert jaarlijks een audit uit op de naleving van dit beleid, inclusief logging en monitoring.
- Externe toetsing: de kascommissie of externe accountant controleert jaarlijks steekproefsgewijs registers en logboeken.
- Rapportage: auditbevindingen worden besproken in de bestuursvergadering, vastgelegd in notulen en opgenomen in het jaarverslag.
- Zero reporting: indien er geen afwijkingen zijn gevonden, wordt dit expliciet gerapporteerd.

10.51 Incidentafhandeling

- Bij het constateren van afwijkingen worden deze direct behandeld volgens punt 5 (Incidentmanagement en datalekken).
- Correctieve maatregelen worden vastgesteld en gedocumenteerd in het auditrapport.

Punt 11 - Training en bewustwording

10.52 Doel

Het doel van dit onderdeel is ervoor zorgen dat alle bestuursleden, medewerkers, vrijwilligers en externe partijen die toegang hebben tot systemen of gegevens van Stichting Groenbroek zich bewust zijn van hun verantwoordelijkheden en beschikken over de juiste kennis om veilig met informatie om te gaan.

10.53 Verplichtingen

- Alle gebruikers volgen minimaal één keer per jaar een training over informatiebeveiliging, privacy (AVG) en veilig gebruik van IT-middelen.
- Nieuwe gebruikers (bijvoorbeeld vrijwilligers of bestuursleden) krijgen een verplichte introductietraining voordat zij toegang krijgen tot systemen.
- Deelname aan trainingen is verplicht en weigering kan leiden tot intrekking van toegangsrechten.

10.54 Inhoud van de trainingen

De jaarlijkse training behandelt ten minste de volgende onderwerpen:

1. Basisprincipes informatiebeveiliging (CIA-triad: Confidentiality, Integrity, Availability).
2. AVG-verplichtingen en omgang met persoonsgegevens.
3. Herkennen en melden van phishing, malware en social engineering.
4. Veilig wachtwoordbeheer en gebruik van 2FA.
5. Beveiligingsincidenten en datalekken (meldplicht, procedure).
6. Regels voor e-mail, internet, cloud en mobiele apparaten (zie punt 7-9).
7. Rollen en verantwoordelijkheden binnen Stichting Groenbroek.

10.55 Documentatie en bewijsvoering

- Voor iedere training wordt een aanwezigheidslijst opgesteld en ondertekend door de deelnemers.
- Trainingsmateriaal (presentaties, handleidingen) wordt minimaal 5 jaar gearhiveerd als bewijsdocumentatie.

- De aanwezigheidscijfers en evaluatie van de training worden besproken in de bestuursvergadering en vastgelegd in de notulen.

10.56 Evaluatie en verbetering

- Jaarlijks wordt de effectiviteit van de trainingen geëvalueerd door middel van een korte toets of vragenlijst.
- Bevindingen worden opgenomen in een trainingsregister, samen met verbeterpunten.
- Indien nodig wordt het trainingsprogramma aangepast aan nieuwe dreigingen, wetswijzigingen of incidenten die zich hebben voorgedaan.

10.57 Onafhankelijke toetsing

- De kascommissie of externe accountant controleert steekproefsgewijs of de trainingen daadwerkelijk zijn uitgevoerd en gedocumenteerd.
- Bevindingen van deze controle worden opgenomen in het jaarverslag van de stichting.

Punt 12 - Evaluatie en actualisatie beleid

10.58 Doel

Het doel van dit onderdeel is het waarborgen dat het IT-beveiligingsbeleid altijd actueel en effectief blijft en aansluit bij wettelijke verplichtingen, technologische ontwikkelingen en de activiteiten van Stichting Groenbroek.

10.59 Frequentie

- Het IT-beveiligingsbeleid wordt minimaal één keer per jaar geëvalueerd en geactualiseerd.
- Extra evaluaties vinden plaats bij:
 - grote wijzigingen in wet- en regelgeving (bijv. AVG, NIS2);
 - significante organisatorische veranderingen (bijv. uitbreiding van activiteiten of gebruik van nieuwe IT-systemen);
 - ernstige incidenten of datalekken.

10.60 Procedure

- De Security Officer bereidt de evaluatie voor en verzamelt input uit logboeken, registers, audits en gebruikerservaringen.
- Het voorstel tot aanpassing wordt besproken in de bestuursvergadering.
- Besluiten tot wijzigingen worden vastgelegd in de notulen, inclusief de motivatie en ingangsdatum.
- De bijgewerkte versie krijgt een versienummer en wordt voorzien van een ingangsdatum.
- Goedkeuring van de aangepaste versie wordt bekrachtigd door handtekening van de voorzitter en de secretaris en toegevoegd aan de notulen.

10.61 Communicatie

- Alle betrokkenen (bestuursleden, vrijwilligers, externe leveranciers) worden schriftelijk of per e-mail geïnformeerd over de wijzigingen.
- Bij substantiële wijzigingen wordt een extra training georganiseerd om de aanpassingen uit te leggen.
- De actuele versie van het beleid wordt gepubliceerd op de interne omgeving of website van de stichting.
- 12.5 Archivering
- Alle voorgaande versies van het IT-beveiligingsbeleid worden gearchiveerd met versienummer, ingangsdatum en status ("ongeldig").
- Archieven worden bewaard in een digitale map met beperkte toegang; toegang wordt gelogd en minimaal jaarlijks gecontroleerd.
- Oude versies blijven op verzoek beschikbaar voor toezichthouders (bijv. Autoriteit Persoonsgegevens of Belastingdienst).
- 12.6 Onafhankelijke toetsing
- De kascommissie of externe accountant toetst jaarlijks steekproefsgewijs of de evaluatie en actualisatie van het beleid daadwerkelijk heeft plaatsgevonden.
- De bevindingen worden opgenomen in het jaarverslag en besproken met het bestuur.

Punt 13 - Handhaving en sancties

10.62 Doel

Het doel van dit onderdeel is het waarborgen dat het IT-beveiligingsbeleid niet vrijblijvend is, maar daadwerkelijk wordt nageleefd. Handhaving en sancties zorgen voor discipline, verantwoordelijkheid en naleving door alle betrokkenen.

10.63 Toepassing

Dit onderdeel geldt voor:

- alle bestuursleden, medewerkers en vrijwilligers van Stichting Groenbroek;
- externe leveranciers en verwerkers die toegang hebben tot systemen of gegevens van de stichting.

10.64 Handhaving

- De Security Officer houdt toezicht op naleving van het beleid.
- Bevindingen van niet-naleving worden vastgelegd in het beveiligingslogboek.
- Ernstige of herhaaldelijke overtredingen worden besproken in de bestuursvergadering en genotuleerd.
- Jaarlijkse audits door de kascommissie en/of externe accountant toetsen eveneens de naleving en rapporteren afwijkingen.

10.65 Sancties voor interne gebruikers

Bij overtreding van dit beleid kan het bestuur, afhankelijk van de ernst van de overtreding, de volgende maatregelen nemen:

1. Mondelinge waarschuwing (bij lichte eerste overtredingen).
2. Schriftelijke waarschuwing opgenomen in het interne dossier.
3. Beperking of intrekking van toegangsrechten tot systemen of gegevens.
4. Schorsing of beëindiging van samenwerking (vrijwilliger of medewerker).
5. Aansprakelijkstelling bij opzettelijke of grove nalatigheid die schade heeft veroorzaakt.

10.66 Sancties voor externe leveranciers/verwerkers

- Contractuele sancties conform de verwerkersovereenkomst, zoals boetes of aansprakelijkheid.
- Onmiddellijke beëindiging van de samenwerking bij grove schendingen of herhaaldelijke overtredingen.
- Verplichting tot vergoeding van de kosten en schade die Stichting Groenbroek lijdt door de overtreding.

10.67 Escalatie en bezwaar

- Betrokkenen die een sanctie opgelegd krijgen, kunnen schriftelijk bezwaar maken bij het bestuur.
- Het bestuur behandelt het bezwaar binnen 30 dagen en neemt een gemotiveerd besluit.
- Bij blijvend geschil kan een onafhankelijke mediator worden ingeschakeld of, indien nodig, juridische stappen worden ondernomen.

10.68 Rapportage

- Alle sancties en escalaties worden geregistreerd en jaarlijks gerapporteerd in het bestuursverslag.
- Zero reporting: indien er geen sancties zijn opgelegd, wordt dit expliciet vermeld.

58. Vrijwilligerscontracten (indien vrijwilligers actief zijn)

In voorbereiding

59. Veiligheidsplan bij evenementen/workshops

In voorbereiding

60. Aansprakelijkheids- en vrijwilligersverzekering

In voorbereiding

61. RI&E natuur- en veldwerkactiviteiten (milieu & veiligheid)

In voorbereiding

11 Gedragscode Vrijwilligers

11.1 Algemene beginselen

11.1.1 Definities

Voor de toepassing van deze gedragscode gelden de volgende definities:

- Stichting: Stichting Groenbroek, gevestigd te Beek en Donk, ingeschreven bij de Kamer van Koophandel onder nummer 88449211.
- Vrijwilliger: iedere natuurlijke persoon die zonder arbeidsovereenkomst en zonder winstoogmerk werkzaamheden verricht ten behoeve van de Stichting.
- Bestuur: het statutair bestuur van de Stichting.
- Coördinator vrijwilligersbeleid: de door het bestuur aangewezen functionaris die verantwoordelijk is voor de aansturing, begeleiding en administratie van vrijwilligers.
- Vertrouwenspersoon: een door het bestuur benoemde onafhankelijke contactpersoon die belast is met het opvangen, begeleiden en adviseren van vrijwilligers bij meldingen van (dreigende) integriteitsschendingen of ongewenst gedrag.
- Kascommissie: de interne commissie belast met de controle op de financiële administratie van de Stichting.
- Auditdossier: de verzameling van documenten, verslagen en registraties die benodigd zijn voor interne en externe audits, inclusief bewijsstukken van naleving van deze gedragscode.
- Sanctieregister: het interne register waarin sancties opgelegd aan vrijwilligers worden vastgelegd conform de bepalingen in artikel 7.4.
- Meldingsbevoegde instanties: instanties zoals de Belastingdienst, Autoriteit Persoonsgegevens (AP), Inspectie SZW, Financial Intelligence Unit (FIU), politie of Veilig Thuis, afhankelijk van de aard van de melding.

11.1.2 Doel en reikwijdte

Deze gedragscode geeft richting aan het handelen van alle vrijwilligers die zich namens Stichting Groenbroek inzetten. De code waarborgt dat alle activiteiten plaatsvinden in overeenstemming met:

- de ANBI-verplichtingen;
- de Governancecode voor Goede Doelen;
- de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG);
- de Wet ter voorkoming van witwassen en financieren van terrorisme (Wwft), voor zover relevant;
- en de waarden van integriteit, zorgvuldigheid en transparantie.

De gedragscode is bindend voor alle vrijwilligers en geldt zowel binnen de organisatie als bij externe activiteiten waarbij de vrijwilliger optreedt namens of ten behoeve van de stichting.

11.1.3 Kernwaarden

Vrijwilligers onderschrijven en handelen naar de volgende kernwaarden:

1. Integriteit - handelen eerlijk, open en in lijn met de doelstellingen van de stichting.
2. Respect - behandelen iedereen met respect en zonder discriminatie, intimidatie of ongepaste bejegening.
3. Verantwoordelijkheid - bewust van de voorbeeldfunctie en dragen verantwoordelijkheid voor hun handelen.
4. Transparantie - leggen verantwoording af en vermijden iedere schijn van belangenverstrengeling.
5. Veiligheid - waarborgen de fysieke en sociale veiligheid van alle betrokkenen en houden zich aan het vier-ogenprincipe waar dit vereist is.
6. Maatschappelijke verantwoordelijkheid en duurzaamheid - handelen met oog voor de bredere samenleving, het milieu en toekomstige generaties. Vrijwilligers bevorderen duurzame keuzes en houden bij activiteiten rekening met de Sustainable Development Goals (SDG's) en principes van maatschappelijk verantwoord ondernemen (MVO), voor zover passend bij de doelstellingen van de stichting.

11.1.4 Training en opleidingsregister

Alle vrijwilligers zijn verplicht om trainingen en opleidingen te volgen die relevant zijn voor hun functie, inclusief trainingen over integriteit, privacybescherming en omgang met kwetsbare doelgroepen. Van iedere gevolgde training of opleiding wordt een registratie bijgehouden in het opleidingsregister, dat onder verantwoordelijkheid van de secretaris wordt beheerd. Het opleidingsregister wordt jaarlijks steekproefsgewijs gecontroleerd door de interne auditor of de kascommissie, zodat ook toezicht is op de uitvoering door de secretaris. Bevindingen worden schriftelijk vastgelegd en besproken in het bestuur.

11.1.5 Opleidingsplan

Het bestuur stelt jaarlijks een opleidingsplan vast waarin ten minste de verplichte thema's integriteit, omgangsvormen, privacy/AVG en meldplichten zijn opgenomen. Het plan bevat ook de minimale frequentie en evaluatiecriteria. Dit opleidingsplan wordt jaarlijks geëvalueerd en indien nodig bijgesteld.

11.2 Gedragsregels in de omgang met deelnemers en derden

11.2.1 Respectvolle omgang

- Vrijwilligers behandelen alle deelnemers, collega's, bestuurders, donateurs en derden met respect, gelijkwaardigheid en zorgvuldigheid.
- Discriminatie op grond van afkomst, geslacht, seksuele geaardheid, geloof, leeftijd of enige andere grond is verboden.
- Vrijwilligers onthouden zich van intimidatie, pesten, roddelen of ander sociaal onveilig gedrag.

11.2.2 Grensoverschrijdend gedrag en veiligheid

Vrijwilligers dienen zich te onthouden van elke vorm van grensoverschrijdend gedrag, waaronder (seksuele) intimidatie, discriminatie, pesten en fysiek of verbaal geweld. De stichting hanteert hierbij een strikt vier-ogenprincipe bij het werken met minderjarigen en kwetsbare personen. Voor vrijwilligers die met minderjarigen of kwetsbare doelgroepen werken, is het verplicht een geldige Verklaring Omtrent Gedrag (VOG) te overleggen, die minimaal eens per drie jaar wordt hernieuwd. Zonder geldige VOG worden vrijwilligers niet ingezet in functies waarbij zij in contact komen met kwetsbare doelgroepen.

De stichting voert periodiek een Risico-Inventarisatie & Evaluatie (RI&E) uit conform de verplichtingen uit de Arbowet, en neemt waar nodig passende maatregelen om de veiligheid en gezondheid van vrijwilligers en deelnemers te waarborgen. Het bestuur draagt de eindverantwoordelijkheid voor naleving van de Arbowet.

11.2.3 Vertrouwelijkheid in omgang

- Vrijwilligers respecteren de persoonlijke levenssfeer van deelnemers en derden.
- Gegevens of omstandigheden die in vertrouwen worden gedeeld, worden niet zonder toestemming openbaar gemaakt, tenzij een wettelijke meldplicht geldt (bijvoorbeeld bij signalen van misbruik of fraude).

11.2.4 Gebruik van communicatiemiddelen

- Vrijwilligers communiceren via professionele en respectvolle kanalen.
- Persoonlijke contactgegevens van deelnemers worden alleen gebruikt voor het doel waarvoor deze zijn verstrekt en niet gedeeld met derden.
- Bij digitale communicatie (WhatsApp, e-mail, sociale media) wordt professionele afstand en zakelijkheid betracht.

11.2.5 Voorbeeldfunctie en neutraliteit

- Vrijwilligers onthouden zich van gedragingen die de reputatie van de stichting kunnen schaden.
- Politieke, religieuze of commerciële opvattingen worden niet opgedrongen aan deelnemers of derden binnen het kader van het vrijwilligerswerk.
- Vrijwilligers zijn zich bewust van hun voorbeeldfunctie en dragen actief bij aan een veilig, respectvol en inclusief klimaat.

11.2.6 Internationale context

- Indien vrijwilligers namens de stichting werkzaamheden verrichten in het buitenland, blijft deze gedragscode onverkort van toepassing.
- Vrijwilligers dienen daarnaast rekening te houden met de geldende lokale wet- en regelgeving, evenals internationale verdragen zoals het Kinderrechtenverdrag (IVRK) en de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens (UVRM).
- Bij strijdigheid tussen lokale normen en de waarden van de stichting prevaleert de hoogste standaard van integriteit en veiligheid.

- De stichting organiseert waar nodig een aanvullende cultuur- en contexttraining voor vrijwilligers die internationaal worden ingezet.

11.3 Vertrouwelijkheid en privacy

11.3.1 Geheimhoudingsplicht

- Vrijwilligers zijn verplicht tot geheimhouding van alle vertrouwelijke informatie die zij in de uitoefening van hun werkzaamheden verkrijgen.
- Deze verplichting geldt zowel tijdens als na beëindiging van de samenwerking met de stichting.
- Geheimhouding omvat onder meer: persoonsgegevens, financiële gegevens, interne beleidsdocumenten en informatie over deelnemers en donateurs.

11.3.2 Gebruik van persoonsgegevens

- Vrijwilligers houden zich aan de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) en de interne privacyverklaring van de stichting.
- Persoonsgegevens worden uitsluitend verwerkt voor het doel waarvoor ze zijn verzameld en alleen na toestemming of wettelijke grondslag.
- Vrijwilligers mogen geen persoonsgegevens opslaan op privé-apparatuur of delen via onbeveiligde kanalen.

11.3.3 Toegang en autorisatie

- Alleen vrijwilligers die hiervoor expliciet bevoegd zijn, krijgen toegang tot persoonsgegevens of vertrouwelijke informatie.
- Autorisaties worden minimaal jaarlijks herzien en vastgelegd in het auditdossier.
- Bij beëindiging van de samenwerking wordt alle toegang tot systemen en documenten onmiddellijk ingetrokken.

11.3.4 Bescherming van persoonsgegevens

De Stichting verwerkt persoonsgegevens van vrijwilligers uitsluitend voor zover dit noodzakelijk is voor de uitvoering van haar doelstellingen, de aansturing van vrijwilligers en het voldoen aan wettelijke verplichtingen.

Het bestuur waarborgt dat:

- verwerking altijd plaatsvindt op basis van een geldige rechtsgrond conform de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG);
- alleen die persoonsgegevens worden verzameld die strikt noodzakelijk zijn;
- persoonsgegevens juist en actueel worden gehouden;
- passende technische en organisatorische maatregelen worden getroffen ter beveiliging van de persoonsgegevens;
- toegang tot persoonsgegevens uitsluitend wordt verleend aan functionarissen die daartoe geautoriseerd zijn.
- *AVG-compliance:*
- De Stichting houdt een verwerkingsregister bij waarin alle verwerkingen van persoonsgegevens systematisch zijn vastgelegd, inclusief doel, grondslag, bewaartermijn en betrokkenen.
- Voor iedere categorie persoonsgegevens worden expliciete bewaartermijnen gehanteerd die in overeenstemming zijn met de AVG en de Archiefwet. Na afloop van deze termijn worden gegevens zorgvuldig verwijderd of geanonimiseerd.
- Vrijwilligers hebben het recht op inzage, correctie, verwijdering, beperking van verwerking en dataportabiliteit, zoals vastgelegd in de AVG.

11.3.5 Digitale communicatie en IT-beveiliging

- Vrijwilligers gebruiken uitsluitend door de stichting goedgekeurde communicatiemiddelen en cloudopslag.
- Onbevoegd gebruik van USB-sticks of persoonlijke accounts voor het opslaan of delen van documenten is verboden.
- De stichting zorgt voor periodieke trainingen in IT-veiligheid en privacybewustzijn, waaraan vrijwilligers verplicht deelnemen.

11.4 Belangenverstrengeling en financiële integriteit

11.4.1 Belangenverstrengeling vermijden

- Vrijwilligers handelen altijd in het belang van de stichting en vermijden iedere vorm van (schijn van) belangenverstrengeling.
- Het is vrijwilligers verboden om besluiten of handelingen te beïnvloeden die kunnen leiden tot persoonlijk voordeel voor henzelf of voor familieleden, vrienden of zakelijke relaties.
- Bij twijfel over mogelijke belangenverstrengeling wordt dit onverwijld gemeld aan het bestuur, dat hierover een schriftelijk besluit neemt en dit vastlegt in het auditdossier.

11.4.2 Omgang met giften

Vrijwilligers mogen geen geschenken, voordelen of diensten aannemen die hun onafhankelijkheid of integriteit in gevaar zouden kunnen brengen. Kleine attenties tot een waarde van maximaal €25 zijn toegestaan, mits deze worden gemeld bij het bestuur. De hoogte van deze grens wordt jaarlijks door het bestuur geëvalueerd en, indien nodig, aangepast aan inflatie of actuele richtlijnen. Het bestuur legt de evaluatie en eventuele wijzigingen vast in de notulen van de bestuursvergadering.

11.4.3 Financiële integriteit

- Vrijwilligers gaan zorgvuldig en verantwoord om met de middelen en eigendommen van de stichting.
- Misbruik, oneigenlijk gebruik of verduistering van middelen wordt beschouwd als een ernstige schending en leidt direct tot disciplinaire maatregelen en, indien nodig, melding bij de politie.
- Alle financiële transacties (onkostenvergoedingen, betalingen, declaraties) verlopen uitsluitend volgens de vastgestelde kas- en betaalreglementen.

11.4.4 Meldplicht bij overtredingen

- Vrijwilligers zijn verplicht iedere (vermoede) overtreding van financiële integriteit of belangenverstremgeling onmiddellijk te melden bij het bestuur of de vertrouwenspersoon.
- Bij meldingen die het bestuur zelf raken, wordt de zaak direct doorgeleid naar een externe auditor of toezichthouder om de onafhankelijkheid te waarborgen.
- Jaarlijks wordt in het jaarverslag gerapporteerd over de naleving van deze meldplicht, inclusief een zero-rapportage indien er geen meldingen zijn geweest.

11.5 Gebruik van middelen van de stichting

11.5.1 Zorgvuldig gebruik

- Vrijwilligers gebruiken de middelen, faciliteiten en eigendommen van de stichting uitsluitend voor het uitvoeren van hun vrijwilligerswerk.
- Voorbeelden van middelen zijn: ICT-systemen, e-mailaccounts, softwarelicenties, kantoorartikelen, communicatiemiddelen en financiële middelen.
- Onrechtmatig, persoonlijk of buitensporig gebruik is verboden en kan leiden tot disciplinaire maatregelen.

11.5.2 en digitale middelen

- Vrijwilligers maken uitsluitend gebruik van goedgekeurde systemen en accounts die door de stichting zijn verstrekt.
- Het is niet toegestaan om documenten op privéapparaten of onbeveiligde cloudopslag te bewaren of te delen.
- Wachtwoorden en inloggegevens zijn strikt persoonlijk en mogen niet worden gedeeld.
- Bij verlies, diefstal of een vermoeden van hacken meldt de vrijwilliger dit direct bij de secretaris of, indien aangewezen, bij de Functionaris Gegevensbescherming (FG).
- Indien geen FG is aangewezen, vervult de secretaris de rol van verantwoordelijke voor opvolging van meldingen.

11.5.3 Financiële middelen

- Vrijwilligers hebben geen directe toegang tot kasmiddelen of bankrekeningen, tenzij dit expliciet en schriftelijk is vastgelegd door het bestuur.
- Declaraties en onkostenvergoedingen worden uitsluitend uitbetaald conform het onkostenreglement en na goedkeuring door de penningmeester.
- Fraude, misbruik of onregelmatigheden worden als ernstige integriteitsschending behandeld en gemeld bij de externe toezichthouder of politie.

11.5.4 Vertrouwelijke documenten en archief

- Vrijwilligers gaan zorgvuldig om met vertrouwelijke documenten en archiefstukken van de stichting.
- Papieren documenten worden na gebruik teruggebracht naar de aangewezen archiefruimte en mogen niet onbeheerd worden achtergelaten.
- Digitale documenten worden uitsluitend opgeslagen in het beveiligde systeem van de stichting en zijn voorzien van toegangsrechten en back-ups.
- Vernietiging van documenten gebeurt uitsluitend volgens de vastgestelde bewaartermijnen en met een schriftelijk vernietigingsrapport.

11.6 Meldplicht incidenten en integriteitsschendingen

11.6.1 Algemeen

- Vrijwilligers zijn verplicht om onmiddellijk melding te maken van elk incident, vermoeden van misbruik of integriteitsschending dat zij waarnemen of vernemen.
- Incidenten omvatten onder meer: fraude, diefstal, misbruik van middelen, grensoverschrijdend gedrag, schending van privacy, belangenverstrengeling, en overtredingen van wet- en regelgeving.

11.6.2 Externe meldplicht

Indien sprake is van (een vermoeden van) fraude, financiële onregelmatigheden, witwassen, belangenverstrengeling, integriteitsschendingen of andere ernstige incidenten, geldt voor bestuurders, coördinatoren en vrijwilligers een externe meldplicht.

De volgende meldingen moeten onverwijld en aantoonbaar worden gedaan aan de bevoegde instanties:

- Belastingdienst: bij vermoedens van fraude of misbruik van fiscale faciliteiten;
- Autoriteit Persoonsgegevens (AP): bij datalekken of inbreuken op persoonsgegevens;
- Inspectie SZW: bij signalen van schending van arbeidsomstandigheden of uitbuiting;
- Financial Intelligence Unit (FIU): bij ongebruikelijke transacties of witwasverdenkingen;
- Politie en Veilig Thuis: bij signalen van (kinder)mishandeling, misbruik, bedreiging of acute veiligheidsdreiging van vrijwilligers of begunstigden.

Het bestuur draagt de verantwoordelijkheid dat:

- alle meldingen worden vastgelegd in het auditdossier met datum, inhoud, instantie en gevolg;
- meldingen tijdig en volledig worden gedaan conform de geldende wettelijke termijnen en procedures;
- vrijwilligers worden geïnstrueerd over de aard van de meldplicht, inclusief voorbeelden en escalatieprocedures;
- er geen enkele vorm van benadeling plaatsvindt van vrijwilligers die te goeder trouw een melding hebben gedaan.

11.6.3 Bescherming van melders

- Melden van een incident mag nooit leiden tot benadeling van de melder (anti-repressie bepaling).
- Anonieme meldingen zijn toegestaan, mits voldoende concreet om onderzoek mogelijk te maken.
- De identiteit van melders wordt strikt vertrouwelijk behandeld en uitsluitend gedeeld als dit wettelijk verplicht is of als de melder hiervoor expliciet toestemming geeft.
- Meldingen die vallen onder de reikwijdte van de Wet bescherming klokkenluiders worden door de stichting behandeld conform de waarborgen en procedures van deze wet. Dit betekent onder andere dat de melder recht heeft op bescherming tegen benadeling en toegang tot een onafhankelijke procedure.

11.6.4 Onderzoek en opvolging

- Het bestuur (of bij betrokkenheid van bestuur: een externe partij) onderzoekt de melding binnen 7 dagen.
- Het onderzoek wordt schriftelijk vastgelegd en voorzien van een besluit over maatregelen en verbeteracties.
- Jaarlijks wordt een geanonimiseerd overzicht van incidenten en opvolging opgenomen in het jaarverslag en het auditdossier.
- Indien er geen incidenten zijn geweest, wordt dit vermeld als zero-rapportage.

11.6.5 Klachtenregeling

Alle vrijwilligers en andere betrokkenen hebben toegang tot de door de Stichting vastgestelde klachtenregeling. Deze klachtenregeling is onlosmakelijk onderdeel van deze gedragscode en wordt op de website van de Stichting gepubliceerd, zodat deze publiekelijk toegankelijk is.

Vrijwilligers worden bij hun aanstelling nadrukkelijk geïnformeerd over de inhoud van de klachtenregeling. Bij klachten over schending van de gedragscode kunnen vrijwilligers zich wenden tot de vertrouwenspersoon of direct gebruikmaken van de klachtenprocedure.

Het bestuur waarborgt dat:

- de klachtenregeling actueel wordt gehouden,
- klachten conform de procedure onafhankelijk worden behandeld,
- alle uitkomsten en genomen maatregelen worden vastgelegd in het auditdossier,
- klachten die duiden op integriteitsschendingen tevens worden besproken in de jaarlijkse interne audit.

11.7 Sancties en disciplinaire maatregelen

11.7.1 Algemene bepalingen

- Overtreding van de gedragscode wordt beschouwd als een ernstige schending van de afspraken tussen de vrijwilliger en de stichting.
- Sancties zijn bedoeld om de integriteit, veiligheid en reputatie van de stichting te beschermen en om herhaling te voorkomen.
- Sancties worden toegepast met inachtneming van de beginselen van zorgvuldigheid, hoor en wederhoor, proportionaliteit en subsidiariteit.

11.7.2 Mogelijke sancties

Afhankelijk van de aard en ernst van de overtreding kan het bestuur één of meerdere van de volgende maatregelen nemen:

1. Mondelinge waarschuwing (met schriftelijke vastlegging in het vrijwilligersdossier).
2. Schriftelijke waarschuwing (inclusief een verbeterplan met afspraken en evaluatiemomenten).
3. Tijdelijke schorsing van vrijwilligerstaken, voor bepaalde duur en onder vastgestelde voorwaarden.
4. Definitieve beëindiging van de samenwerking met onmiddellijke ingang.
5. Melding aan externe autoriteiten (bijvoorbeeld politie, toezichthouder of FIU) indien sprake is van overtreding van wet- en regelgeving.

11.7.3 Procedure

- Bij een vermoeden van overtreding stelt het bestuur of de coördinator een schriftelijk onderzoek in.
- De vrijwilliger wordt in de gelegenheid gesteld om zijn of haar zienswijze te geven (recht op hoor en wederhoor).
- Het bestuur neemt vervolgens een besluit, motiveert dit schriftelijk en legt het vast in het auditdossier.
- Bij meldingen die het bestuur zelf raken, wordt de behandeling en besluitvorming overgelaten aan een onafhankelijke externe partij (bijvoorbeeld een externe vertrouwenspersoon of auditor).

11.7.4 Registratie van sancties

Alle opgelegde sancties worden geregistreerd in een intern sanctieregister dat onderdeel uitmaakt van het auditdossier.

Het sanctieregister bevat minimaal:

- naam en contactgegevens van de betrokken vrijwilliger;
- aard en omschrijving van de overtreding of schending;
- de opgelegde sanctie en de duur daarvan;
- datum van besluitvorming en betrokken bestuursleden;
- de wijze waarop de vrijwilliger is geïnformeerd.
- *Rechten betrokkene:*
- Iedere geregistreeerde vrijwilliger heeft recht op inzage in zijn of haar gegevens in het sanctieregister.
- De vrijwilliger kan verzoeken om correctie van feitelijk onjuiste gegevens.
- De vrijwilliger kan bezwaar maken tegen de registratie; dit bezwaar wordt behandeld conform de klachtenregeling.
- Registraties worden bewaard voor de duur die noodzakelijk is voor de uitvoering van deze gedragscode en conform de geldende bewaartermijnen onder de AVG. Na afloop van de termijn worden registraties verwijderd of geanonimiseerd.

11.7.5 Bezwaar en beroep

- Vrijwilligers hebben het recht om bezwaar te maken tegen disciplinaire maatregelen.
- Het bezwaar wordt schriftelijk ingediend bij het bestuur binnen 14 dagen na kennisgeving van de maatregel.
- Het bestuur behandelt het bezwaar binnen 30 dagen en neemt een gemotiveerd besluit.
- Indien de vrijwilliger het niet eens is met het besluit van het bestuur, kan hij of zij zich wenden tot een onafhankelijke klachtencommissie of mediator.
- Als ultimatum remedium staat het de vrijwilliger vrij om de zaak aan de civiele rechter voor te leggen. De stichting erkent en respecteert dit recht.

11.8 Toezicht, evaluatie en jaarlijkse bevestiging van naleving

11.8.1 Toezicht

- Het bestuur is eindverantwoordelijk voor het toezicht op naleving van deze gedragscode.
- De dagelijkse uitvoering van het toezicht wordt belegd bij de secretaris en de coördinatoren vrijwilligersbeleid.
- De kascommissie of een interne auditor controleert jaarlijks of naleving aantoonbaar is geborgd in het auditdossier.
- Externe toetsing: minstens eens per drie jaar wordt de naleving van deze gedragscode integraal geëvalueerd door een onafhankelijke externe partij, zoals een externe accountant, auditor of gecertificeerde toezichthouder op non-profit governance. De bevindingen en aanbevelingen worden schriftelijk vastgelegd en toegevoegd aan het auditdossier en het jaarverslag.

11.8.2 Jaarlijkse evaluatie

- De naleving van de gedragscode maakt onderdeel uit van de jaarlijkse interne audit en de bestuursvergadering waarin het vrijwilligersbeleid wordt geëvalueerd.
- De evaluatie omvat ten minste:
 - de registratie van incidenten en integriteitsschendingen,
 - rapportages van de vertrouwenspersoon,
 - disciplinaire maatregelen en bezwaren,
 - signalen uit exitgesprekken en trainingen.
- Exitgesprekken worden structureel afgenomen bij beëindiging van de samenwerking met een vrijwilliger. De bevindingen worden schriftelijk vastgelegd, geanonimiseerd waar nodig, en minimaal jaarlijks besproken in het bestuur.
- De resultaten van de evaluatie worden opgenomen in een schriftelijk verslag en toegevoegd aan het auditdossier.
- Het verslag wordt tevens gebruikt bij de verplichte ANBI-publicatie en in het jaarverslag, inclusief een zero-rapportage indien er geen overtredingen of meldingen waren.

11.8.3 Jaarlijkse bevestiging

Alle vrijwilligers zijn verplicht jaarlijks schriftelijk te bevestigen dat zij de gedragscode hebben gelezen, begrepen en zich hieraan zullen houden. Deze bevestiging wordt opgenomen in het vrijwilligersdossier. Vrijwilligers die weigeren of nalatig zijn in het ondertekenen van deze verklaring, worden tijdelijk niet ingezet voor werkzaamheden totdat naleving is bevestigd. Indien een vrijwilliger structureel weigert, kan het bestuur besluiten deze persoon definitief uit te sluiten van verdere inzet binnen de stichting.

11.8.4 Continu verbeteren

- Op basis van de jaarlijkse evaluatie, de driejaarlijkse externe toetsing en feedback van vrijwilligers stelt het bestuur waar nodig verbetermaatregelen vast.
- Deze verbetermaatregelen worden opgenomen in het wijzigingslogboek en gepubliceerd via de website en het jaarverslag.
- Wijzigingen in de gedragscode worden uitsluitend vastgesteld in een formele bestuursvergadering en voorzien van versienummer, datum en ondertekening door het bestuur.

11.9 Slotbepaling

11.9.1 Samenhang met andere reglementen

Deze gedragscode maakt integraal onderdeel uit van het geheel aan interne regelingen en protocollen van de Stichting, waaronder het kasreglement, het betaalprotocol, de privacyverklaring, het vrijwilligersbeleid en de klachtenregeling.

- *Borging consistentie*
- Bij wijziging of actualisering van één van deze gerelateerde reglementen, beoordeelt het bestuur verplicht of ook de inhoud van deze gedragscode moet worden aangepast.
- Dit evaluatiemoment wordt expliciet vastgelegd in de notulen van de betreffende bestuursvergadering en opgenomen in het auditdossier.
- Indien een wijziging in een ander reglement leidt tot strijdigheid of onduidelijkheid met deze gedragscode, prevaleert de gedragscode totdat de noodzakelijke aanpassingen zijn doorgevoerd.

11.9.2 Vaststelling en wijziging

Deze gedragscode wordt vastgesteld door het bestuur en treedt in werking per datum van ondertekening. Wijzigingen in de gedragscode worden uitsluitend doorgevoerd na besluitvorming in het bestuur en worden vooraf getoetst aan de meest recente wet- en regelgeving, waaronder de ANBI-eisen, de AVG, de Wet ter voorkoming van witwassen en financieren van terrorisme (Wwft), en de Governancecode voor Goede Doelen. Het bestuur draagt zorg voor communicatie van de wijzigingen aan alle vrijwilligers en bewaart voorgaande versies ter referentie.

11.9.3 Publicatie en transparantie

- De actuele versie van deze gedragscode is permanent beschikbaar via de website van Stichting Groenbroek.
- Vrijwilligers, donateurs en belanghebbenden worden geïnformeerd bij elke relevante wijziging.
- In het jaarverslag en de ANBI-publicatie wordt expliciet vermeld of er wijzigingen in de gedragscode zijn geweest, inclusief een zero-rapportage indien er geen wijzigingen zijn.

- Naast de digitale beschikbaarheid kan de gedragscode desgevraagd ook in fysieke vorm kosteloos worden verstrekt aan vrijwilligers, donateurs of belanghebbenden die geen toegang hebben tot digitale middelen.

11.9.4 Inwerkingtreding, versiebeheer en archivering

Deze gedragscode treedt in werking op 19-12-2025 en vervangt alle eerdere versies. Elke nieuwe versie van de gedragscode krijgt een uniek versienummer en datum van vaststelling. Alle eerdere versies worden gedocumenteerd en gearchiveerd gedurende een periode van minimaal 7 jaar, zodat altijd kan worden aangetoond welke regels op een bepaald moment van toepassing waren. Het bestuur is verantwoordelijk voor het beheer en de veilige bewaring van de actuele en historische versies.

De actuele versie van de gedragscode is altijd publiekelijk beschikbaar via de website van de Stichting en fysiek opvraagbaar bij het secretariaat. Wijzigingen en updates worden direct aan alle vrijwilligers en betrokkenen schriftelijk gecommuniceerd, met vermelding van de inhoud van de wijziging en de datum van inwerkingtreding.

Herzieningsbepaling: Deze gedragscode wordt ten minste eenmaal per vijf jaar integraal herzien door het bestuur, waarbij tevens een onafhankelijke externe toetsing wordt uitgevoerd om te waarborgen dat de gedragscode actueel blijft en volledig voldoet aan wet- en regelgeving en de Governancecode voor Goede Doelen

12 Natuur- en projectdocumenten (inhoudelijk op doel gericht)

- 70. Projectdossiers per activiteit
- 71. Methodiekdocumenten emissiereductie (NH₃)
- 72. Ecologische richtlijnen / natuurherstelplan
- 73. Monitoringprotocol biodiversiteit
- 74. Jaarlijks impactrapport natuurbehoud
- 75. Workshophandboeken (veiligheid & inhoud)
- 76. Documentatie werkmethoden kennisdeling
- 77. Contracten met grondeigenaren / samenwerkingspartners
- 78. Document milieuvergunningen indien nodig
- 79. Subsidieaanvraagdocumenten + verantwoordingsdossiers

80. Risicoanalyse biodiversiteit, bodem, water

Dit zijn de kaders voor de BROEDPLAATS

13 Website & externe communicatie (ANBI- verplicht ONLINE)

Alle onderstaande elementen moeten op www.stichtinggroenbroek.nl openbaar staan:

ANBI-sectie (volledig conform wettelijke eisen)

1. Statutaire naam en adres
2. RSIN
3. Doelstelling (volgens statuten)
4. Actueel beleidsplan
5. Jaarrekeningen (alle jaren)
6. Jaarverslagen (alle jaren)
7. Bestuurssamenstelling
8. Beloningsbeleid
9. Klachtenregeling
10. Privacyverklaring
11. Contactpagina
12. Transparantiepagina (governance & werkwijze)
13. Overzicht actuele projecten
14. Overzicht ontvangen subsidies
15. Overzicht bestedingen (per project/jaar)

14 Overige juridische stukken (ondersteunend & bewijsfunctie)

97. Correspondentie Belastingdienst ANBI

98. Correspondentie KVK inzake wijzigingen

99. Notariële volmachten (huidig)

100. Geheimhoudingsverklaringen (vrijwilligers, bestuur, externen)
101. Interne auditrapporten
102. Contracten hosting/websitebeheer
103. Documentatie domeinnaamregistratie
104. Reglement gegevensbewaring (7 jaar verplicht)
105. Schenkingsverklaringen indien van toepassing
106. Statutaire bestuursbesluiten inzake bijzondere handelingen
107. Bestuursverklaring geen beloning bestuurders
108. Verklaring vermogensbestemming liquidatie (ANBI)
109. Dossier verzekeringen (WA, bestuurdersaansprakelijkheid)
110. Overzicht alle afspraken met partners / samenwerkingen

15 Optioneel voor maximale professionaliteit (CBF-niveau)

(Niet wettelijk verplicht, maar verhoogt kwaliteit + transparantie voor 1000% compliance)

111. CBF-verklaring / voorwaardendocument
112. KPI-dashboard (natuurimpact, financiën, doelstellingen)
113. Extern auditrapport (accountant)
114. Toetsdocument Governance Code Goede Doelen
115. Jaarlijkse managementletter accountant
116. Communicatieprotocol externe stakeholders
117. Strategisch meerjarenplan (inhoud + financiën)
118. Stakeholderanalyse (boeren, burgers, partners, overheden)
119. Donateursstrategie en wervingsplan
120. Risicoanalyse reputatiemanagement