**Wniosek o dofinansowanie wyposażenia oraz/lub działalności przez okres pierwszych 3 miesięcy Centrum Integracji Społecznej**

1. **Informacje ogólne**

|  |
| --- |
| 1. **Nazwa instytucji tworzącej Centrum Integracji Społecznej** |
|  |
| 1. **Adres wnioskodawcy** |
|  |
| 1. **NIP, REGON, KRS wnioskodawcy** |
|  |
| 1. **Adres Centrum Integracji Społecznej** |
|  |
| 1. **Data i numer decyzji o przyznaniu statusu CIS** |
|  |
| 1. **Termin rozpoczęcia działalności CIS** |
|  |

1. **Wnioskowana kwota dotacji**

|  |
| --- |
|  |

1. **Opis planowanej działalności Centrum Integracji Społecznej**

|  |
| --- |
|  |

1. **Informacja dotycząca uczestników CIS**

(*zgodnie z art. 1 ust.2 Ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Uczestnicy CIS** | **Liczba osób** |
| 1. | **Osoby bezdomne realizujące indywidualny program wychodzenia z bezdomności** |  |
| 2. | **Osoby uzależnione od alkoholu** |  |
| 3. | **Osoby uzależnione od narkotyków lub innych środków odurzających** |  |
| 4. | **Osoby chore psychicznie, w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego** |  |
| 5. | **Osoby długotrwale bezrobotne, w rozumieniu przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy** |  |
| 6. | **Osoby zwalniane z zakładów karnych** |  |
| 7. | **Uchodźcy realizujący indywidualny program integracji w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej** |  |
| 8. | **Osoby niepełnosprawne w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych** |  |

1. **Uzasadnienie potrzeby dofinansowania CIS**

|  |
| --- |
|  |

**Załączniki:**

1. **Kosztorys wydatków na pierwsze wyposażenie CIS (planowanych z uzyskanej dotacji)** *(zgodnie z art. 8, ust.2* *Ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym)*

**…………………………………………………………………**

**( data, podpis, pieczęć Wnioskodawcy )**