|  |
| --- |
| ŽÁDOST O POSKYTNUTÍ DOTACE Z ROZPOČTU MĚSTA RÝMAŘOVA  |
| Název projektu:**Územní působnost a místo realizace projektu:** |
| **Žadatel o dotaci (název subjektu), právní forma (typ organizace):** |  |
| **Adresa žadatele (shodná s dokladem o právní subjektivitě):** |  |
| Ulice: |  | Č. p.: |  | Obec: |  |
| PSČ: |  | IČ: |  | E-mail: |  |
| Č. ú.: |  | www: |  | Fax: |  |
| Adresa pro doručování: |
| **Osoby oprávněné podepisovat smlouvy:** |  **Kontakt:** |
|  | tel. | e-mail: |
|  | tel. | e-mail: |
|  | tel. | e-mail: |
| **Osoby odpovědné za projekt,** **kontaktní osoby**: |  **Kontakt:** |
|  | tel. | e-mail: |
|  | tel. | e-mail: |
|  | tel. | e-mail: |
| **FINANČNÍ ROZPOČET NA REALIZACI PROJEKTU** |
| položka  |  Kč |
| Celkové náklady  | Požadovaná dotace | Jiné zdroje  | Vlastní zdroje |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Náklady celkem: …………………………………………………………..*** z toho vlastní zdroje: ……………Kč, tj. ……………% celkových nákladů
* z toho jiné zdroje: …………… Kč, tj. ……………% celkových nákladů
 |
| **Požadovaná výše dotace: ………………………Kč, tj. …………………..% celkových nákladů****TERMÍN REALIZACE PROJEKTU:** |
| **Dotace a granty města Rýmařov poskytnuté v minulosti :** |
| Rok: | Na co byla dotace poskytnuta: | Částka: |
| Rok: | Na co byla dotace poskytnuta: | Částka: |
| **Datum registrace služby:** |  | **Identifikátor:** |  |
| **Typ poskytované služby podle Zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách** |  | **Forma poskytované služby** ( pobytová, terénní, ambulantní,..) |  |
| **Cílová skupina** (stručný popis) |  |
| **Počet klientů s trvalým pobytem v Rýmařově\*** |  | **Max. kapacita služby celkem** |  |
|  |  |  |  |
| **Cena za jednotku každé poskytované služby dle skutečnosti předcházejícího roku pro jednoho uživatele z Rýmařova\*** |
| **Název služby** |  |  |  |  |
| **Lůžko/den** |  |  |  |  |
| **Intervence**  |  |  |  |  |
| **Kontakty** |  |  |  |  |
| **Jiné** |  |  |  |  |
| **Personální zabezpečení** |
| **Počet zaměstnanců celkem** |  | Počet pracovníků v přímé péči |  |
| Provozní personál |  |
|  |

\* uvádějte pouze klienty Rýmařova a místních částí – Janovice, Jamartice, Edrovice, Harachov, Ondřejov.

|  |
| --- |
|  |

Datum, podpis odpovědné osoby,

případně i razítko organizace: