*Příloha č. 7 Žádosti*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ŽÁDOST O ZMĚNU ÚDAJŮ SOCIÁLNÍ SLUŽBY** | | | |
| **podpořené v rámci dotačního programu „Podpora sociálních služeb v rámci individuálního projektu Podpora sociálních služeb v Plzeňském kraji 2023 – 2025“** | | | |
| **Datum, od kterého dochází ke změně:** |  | | |
|  |  |  |  |
| **Druh sociální služby:** |  | | |
| **Název sociální služby:** |  | | |
| **Identifikátor služby:** |  | | |
| **Údaje o žadateli – právnická osoba:** | | | |
| **Název:** |  | | |
| **IČO:** |  | | |
| **Právní forma:** |  | | |
| **Sídlo:** |  | | |
| **Telefon/fax:** |  | | |
| **E-mail/www stránky:** |  | | |
| **Statutární zástupce:** |  | | |
| Telefon/e-mail |  | | |
| **Kontaktní osoba:** |  | | |
| Telefon/e-mail |  | | |
| **Další údaje o sociální službě:** | | | |
|  | | **Stávající** | **Nová** |
| Forma poskytování sociální služby: | |  |  |
| Místo poskytování sociální služby: | |  |  |
| Kapacita sociální služby\*: | |  |  |
| Personální zajištění sociální služby\*\*: | |  |  |
| *\*kapacita sociální služby uvádí počet uživatelů terénních a ambulantních služeb, které může služba v daném okamžiku obsloužit.* | | | |
| *\*\*celkový počet úvazků* | |  |  |
| Jednotka - úvazek v přímé péči/měsíc | | | |
|  | | **Stávající** | **Nová** |
| Základní síť: |  |  |  |
| Rozvojová síť: |  |  |  |
| **Další údaje o sociální službě – povinné indikátory:** | | | |
|  | | **Stávající hodnota** | **Nová hodnota** |
| **Celkový počet účastníků** (indikátor 600 000)\***:** | |  |  |
| ***Kapacita podpořených služeb - úvazky pracovníků***indikátor 670 031)*\*:* | |  |  |
| **Využívání podpořených služeb** (indikátor 670 102)\***:** | |  |  |
| **Počet podpořených Romů** (indikátor 679 001)\* | |  |  |
| *\*definice monitorovacích indikátorů v čl. V Pravidel pro žadatele a příjemce Dotačního programu „Podpora sociálních služeb v rámci individuálního projektu Podpora sociálních služeb v Plzeňském kraji 2023 – 2025“* | | | |
| **Další údaje o sociální službě – cílová skupina:** | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| **Stručné odůvodnění žádosti** | | | |
|  | | | |
|
|
| **NOVÝ předpokládaný rozpočet na základní činnosti sociální služby  pro období 1. 1. 2023 – 31. 12. 2025** | | | |
| **Plánované náklady** | | **Požadavek** | |
| **Osobní náklady** | | | |
| Položka | Částka | Položka | Částka |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Materiálové náklady** | | | |
| Položka | Částka | Položka | Částka |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Nemateriálové náklady** | | | |
| Položka | Částka | Položka | Částka |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Jiné náklady** | | | |
| Položka | Částka | Položka | Částka |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Celkové náklady:** |  | **Celkem požadavek:** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Požadavek na převod finančních prostředků na CDZ** | | |
| CDZ *(vyplňte název CDZ)* | Identifikátor\* | Částka k převodu |
|  |  |  |
|  |  |  |

\**pouze v případě, že bylo vydáno oprávnění k poskytování sociální služby CDZ před podáním žádosti o dotaci*

V ........................ dne ......................... ........................................................