

.....  
miejsowość, data

.....  
nazwa CIS

**Powiatowy Urząd Pracy  
w Strzyżowie**

**WNIOSEK  
O ZAWARCIE POROZUMIENIA W SPRAWIE REFUNDACJI ŚWIADCZEŃ  
INTEGRACYJNYCH WRAZ ZE SKŁADKAMI NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE**

**I. DANE WNIOSKODAWCY**

1. Nazwa wnioskodawcy: .....
2. Siedziba (adres): .....
3. Numer identyfikacji podatkowej (NIP): .....
4. Numer REGON: .....
6. Numer rachunku bankowego: .....
7. Imię i nazwisko oraz stanowisko osoby upoważnionej do reprezentowania wnioskodawcy  
(do składania oświadczeń woli): .....

**II. INFORMACJE DOTYCZĄCE ŚWIADCZEŃ INTEGRACYJNYCH**

1. Wnioskowany okres finansowania od ..... do .....  
w tym miesięczny okres próbny od ..... do .....  
11 miesięczny okres uczestnictwa w zajęciach CIS od ..... do .....
2. Liczba osób zakwalifikowanych do uczestnictwa w zajęciach CIS: .....

.....  
Pieczęć i podpis Kierownika CIS

**Załączniki:**

1. Statut lub inny dokument regulujący funkcjonowanie wnioskodawcy.
2. Dokument będący podstawą upoważnienia do reprezentowania wnioskodawcy
3. Decyzja Wojewody o nadaniu statusu CIS –potwierdzona za zgodność kserokopia
4. Imienna lista osób zakwalifikowanych do uczestnictwa w zajęciach CIS.