**CERTIFICADO DE PLAZAS OCUPADAS Y DISPONIBLES PARA CADA UNO DE LOS SERVICIOS CONFORME AL ARTÍCULO 16.2 DE LA ORDEN ISM/680/2022, DE 19 DE JULIO**

Dª/D. ……………….. , con DNI ……………………. , correo electrónico ……………… a efectos de notificaciones, en representación de la entidad **…………,** con NIF **…………………………………….** , en calidad de …………………………….,

**CERTIFICO:**

Que el presente certificado corresponde al periodo de justificación comprendido entre 1 de enero de 2025 y 31 de marzo de 2025

El número total de estancias ocupadas y disponibles para cada uno de los servicios de atención humanitaria, conforme al anexo adjunto, es el siguiente:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ACOGIDA INTEGRAL  TARIFA 1 | ACOGIDA INTEGRAL ESPECIAL VULNERABILIDAD | ACOGIDA INTEGRAL TRATA | ACOGIDA INTEGRAL  TARIFA 2 | EMERGENCIAS |
| Estancias ASIGNADAS |  |  |  |  |  |
| Estancias PUESTAS A DISPOSICIÓN EN SIRIA (DISPONIBLES + OCUPADAS + BLOQUEADAS + RESERVADAS) |  |  |  |  |  |
| Estancias DISPONIBLES |  |  |  |  |  |
| Estancias OCUPADAS |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Y para que conste, a los efectos oportunos, expido la presente.

En ---------------, a – de ----------- de 2025.