

FORMULAIRE DE DEMANDE D'APPUI AUPRES DE L'AMBASSADE DE SUISSE
Destiné aux Organisations / associations de la société civile (et non aux Institutions publiques)

Nom de l'organisation:

Nom du projet:

Localisation du projet (commune/district/région):

1. L'organisation

1.1. Adresse complète de l'organisation:

1.2. E-mail :

1.3. Téléphone :

1.4. Site internet / page Facebook :

1.5. Directeur de l'organisation ou personne responsable du projet :

1.6. Téléphone direct :

1.7. Nombre de membres:

1.8. Nombre d'employés:

1.9. Ressources financières de l'organisation / Budget annuel :

1.10. Brève description de l'organisation (max. 200 mots) :

1.11. Description des activités de l'organisation (max. 200 mots) :

1.12. Prière de mentionner 2 ou 3 projets que l'Organisation avait réalisés, ces dernières années :

Période	Projet et localisation du projet	Coût total du projet	Partenaires financiers : partenaire / montant	Etat actuel dudit projet

2. Le projet

2.1. Description du projet et / ou activités pour lesquelles l'appui financier est sollicité (max. 400 mots):

2.2. Objectifs du projet:

2.3. Bénéficiaires du projet :

2.4. Durée du projet (dates de début et de fin : entre mars et mi-décembre 2022) :

2.5. Quel serait le résultat final du projet?

2.6. Antécédents du projet (s'il y en a):

2.7. Chronogramme du projet :

Activités	Sous-activités	Mois concernés à cocher									
		Mars	Avr	Mai	Jui	Juil	Aout	Sept	Oct	Nov	15 déc-

3. Le financement

3.1. Coût total du projet (en devise locale et en CHF) :

3.2. Financement requis de la part de l'Ambassade de Suisse :

3.3. Pourcentage du financement total:

3.4. Financement provenant d'autres sources (y compris celui de l'organisation) :

	Montant	Provenance
Déjà acquis		
En cours de demande		

3.5. Contribution des bénéficiaires (ça peut-être sous forme de ressources financières, humaines, mise à disposition de locaux, de matériel, etc.):

3.6. Tableau général du budget : modèle à reproduire et à joindre au dossier

Activités	Sous-activités	Prix unitaire	Quantité	Prix total	Financement demandé à l'Ambassade	Apport de l'Association	Autres financements

TOTAL

4. Annexes requises

	Oui	Non / raison
Chronogramme		
Budget détaillé		
Récépissé de constitution		
RIB		

Autres commentaires:

Lieu et date:

Signature :

Nom et titre du signataire