

**FORMULAIRE DE DEMANDE DE PROJET POUR 2023**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Informations concernant l’organisation** | | | | | | | | | |
| **Nom du projet :** | |  | | | | | | | |
| **Nom de organisation :**  Rue :  Ville :  Pays :  Site web : | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Nom du gestionnaire du projet :**  Adresse (si différente) :  No de tél. :  Adresse e-mail : | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| Nature de l’organisation: | | Orphelinat | | | | Garderie | | | |
| Ecole | | | | Centre de réhabilitation | | | |
| Abri | | | | Hôpital | | | |
| Autre (spécifiez)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |
| Votre organisation est-elle enregistrée en tant qu’organisation non gouvernementale ou organisation charitable auprès de votre gouvernement ?  (Si oui, joindre un certificat valide de l’enregistrement et datant de moins de deux ans.) | | | | | | | OUI | | NON |
| Votre organisation est-elle une organisation gouvernementale ? | | | | | | | OUI | | NON |
| Date de création : |  | | | | | | | | |
| Comment votre organisation est-elle financée ? | | -Dons/collecte de fonds | | | | -Cotisations | | | |
| -Gouvernement | | | | -Autres\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| -Organisations internationales | | | |  | | | |
| Dépenses annuelles de l’organisation : | |  | | | | | | | |
| Combien d’employés salariés ?  Combien de personnes bénévoles ? | |  | | | | | | | |
| Votre organisation a-t-elle déjà été financée par le CFNU-Genève auparavant ? | | | | | | | OUI | | NON |
| Si l'organisation a déjà été financée, veuillez préciser l'année du financement, le numéro du projet et sa portée. | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| Objectifs et buts de l’ organisation (joindre le rapport annuel s'il est disponible) : | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| Activités et projets entrepris par l’organisation l’année précédente, y c. sources de financement : | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| Lieu géographique du projet et Infrastructure (accessibilité par route, eau, transport) : | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **Informations sur la proposition de projet** | | | | | | | | | |
| Veuillez décrire les objectifs du projet. | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| Quels problèmes le projet abordera-t-il dans votre communauté ? Indiquez le nombre de personnes qui en bénéficieront et comment le projet sera maintenu et poursuivi dans le futur. Joindre une page supplémentaire si nécessaire. | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| Indiquez par ordre chronologique les étapes de la mise en œuvre, y c. la phase de planification. Joindre une page supplémentaire si nécessaire. | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **Proposition de budget détaillé** | | | | | | | | | |
| Enumérez ci-dessous les principales lignes budgétaires et joignez une liste détaillée des postes à financer par ordre de priorité (en monnaie locale, avec conversion en francs suisses). Veuillez joindre des **factures pro forma.** | | | | | | | | | |
| Lignes budgétaires : | | | | Monnaie locale :  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | En CHF | |
| 1. | | | |  | | | |  | |
| 2. | | | |  | | | |  | |
| 3. | | | |  | | | |  | |
| 4. | | | |  | | | |  | |
| 5. | | | |  | | | |  | |
| Date du taux de change : | | | |  | | | | | |
| Estimation du coût total du projet : | | |  | | | | | | |
| Montant requis du CFNU-Genève en CHF: | | |  | | | | | | |
| D’autres donateurs contribuent-ils aux coûts ? | | |  | | | | | | |
| Liste des autres donateurs et montants déjà garantis (ajoutez des lignes, si nécessaire) : | | | | | | | | | |
| 1. | | | | |  | | | | |
| 2. | | | | |  | | | | |
| 3. | | | | |  | | | | |
| Estimation du début du projet : | | |  | | | | | | |
| Estimation du temps pour terminer le projet : | | |  | | | | | | |
| **Informations bancaires**  NOTE:  **Le compte bancaire doit être au nom de l’organisation qui demande les fonds** – et non au nom d'une personne individuelle (par exemple, au nom du/de la gestionnaire du projet ou de la marraine du CFNU). | | | | | | | | | |
| Nom de la **banque locale :** | |  | | | | | | | |
| Rue et No | |  | | | | | | | |
| Code postal et ville | |  | | | | | | | |
| Pays | |  | | | | | | | |
| Code SWIFT (BIC) | |  | | | | | | | |
| Nom de l'institution | |  | | | | | | | |
| Rue et No | |  | | | | | | | |
| Code postal et ville | |  | | | | | | | |
| Pays | |  | | | | | | | |
| IBAN number | |  | | | | | | | |
| 1. **Déclaration du/de la gestionnaire du projet et le trésorier / la trésoriere**   Je soussigné, gestionnaire du projet, certifie que les informations ci-dessus sont correctes et que le projet respecte la Déclaration universelle des droits de l'homme et la Convention des Nations unies relative aux droits de l'enfant. Les services de notre organisation sont accessibles à toutes les femmes et à tous les enfants sans discrimination, indépendamment de la race, du sexe, de l'origine ethnique, de la caste ou de la religion. En outre, le projet respectera les normes éthiques en matière de protection des enfants, de santé et de protection de l'environnement.  Si ce projet est financé par le CFNU-Genève, je m’engage à transmettre au CFNU-Genève un accusé de réception des fonds, ainsi qu’un rapport détaillé avec évaluation du projet (texte, photos et factures), au plus tard six mois après réception des fonds. | | | | | | | | | |
| Nom du/de la gestionnaire du projet : | | | | Signature : | | | | | |
| Lieu et date: | | | | | | | | | |
| Nom du trésorier /de la trésorière du projet : | | | | Signature : | | | | | |
| Lieu et date: | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Membre du CFNU-Genève parrainant le projet**  **Liste de contrôle pour la marraine :**  Avant de soumettre la demande de projet au CFNU-Genève, prière de vérifier les conditions ci-dessous :  □ Vous avez payé votre cotisation pour 2023 ;  □ Vous avez joint un certificat ONG valide et datant de moins de deux ans ;  □ Vous avez ajouté les factures pro-forma pour tout le matériel que l’organisation entend acheter grâce au financement du CFNU-Genève ;  □ Vous avez remis toute la documentation en anglais ou en français (y c. le budget) ;  □ Vous avez soumis au CFNU-Genève les rapports complets des projets précédents narratifs, rapports financiers, photos) au cas où le CFNU-Genève vous aurait déjà sponsorisée pour un ou des projets dans le passé.  □ Vous avez participé activement à une action de collecte de fonds du CFNU-Genève. Veuillez préciser :  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  □ Veuillez lire attentivement les critères et la liste des éléments que le CFNU-Genève ne finance pas et confirmez que votre projet correspond à ces critères. | |
| Comment avez-vous eu connaissance du projet ? | |
| Nom du membre du CFNU-Genève : | Signature : |
| Lieu et date : | |
| Téléphone : | E-mail : |

|  |  |
| --- | --- |
| **Clause de non-responsabilité**  Si ce projet reçoit un soutien financier du CFNU-Genève, nous, le gestionnaire du projet et le sponsor du projet, autorisons l'CFNU à utiliser toute information, photo, film ou présentation concernant ce projet à des fins d'exposition, de promotion et de publication du CFNU. Nous comprenons que l'CFNU n'est pas responsable des conséquences négatives découlant de l'utilisation de ses fonds. | |
| Signature du/de la gestionnaire du projet : |  |
| Signature du/de la gestionnaire du projet : |  |