****

**FONDS D’INNOVATION DU MINADER/PADFA II**

**FORMULAIRE DE CANDIDATURE**

**Date du remplissage: Jour :………......…../Mois……………………….……/Année…………..……**

NB : Ce formulaire peut être imprimé et renseigné par voie écrite (manuscrite) ou directement par voie électronique (mode de préférence pour faciliter la lecture). Les informations fournies doivent être concises et précises. Le formulaire renseigné ne doit pas excéder huit (8) pages.

|  |
| --- |
| **1. IDENTIFICATION DU BÉNÉFICIAIRE** |
| **1.1 Nom de l’organisme** |
|  |
| **1.2. Nom du responsable principal** |
|  |
| **2. PROJET** |
| **2.1 Titre du projet : Donnez une idée du contenu du projet.**  |
|  |
| **2.2 Thématique du projet (cochez votre choix)** |
| * **Thématique 1** : Amélioration des activités semencières et de la production du riz et de l’oignon
* **Thématique 2** : Amélioration des opérations post-récolte du riz et de l’oignon
* **Thématique 3 :** Amélioration de l’organisation, de la commercialisation, du warrantage, des services financiers et de la gestion des ressources au sein des OP/Coopératives
 |
| **2.3 Type de la réalisation (donnez une brève description de l’innovation proposée)** |
|  |
| **2.4 Site du projet : donnez une idée du lieu où sera réalisé le projet** |
|  |
| Arrondissement: |
| Département : |
| Région : |
| Autres sites : |
| **2.5 Groupes cibles (quels sont les groupes directement ciblés par le projet : utilisateurs et bénéficiaires)** |
| Listez les groupes :  |
| Taille estimée des Bénéficiaires Directs et IndirectsDirects : **………………………….** / Indirects :**……………….** |

|  |
| --- |
| **2.6 Exposez brièvement le/les problème.s et le.s défis en cours et comment le projet contribuera à le.s résoudre.** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **2.7 Raison pour laquelle le financement est indispensable/pourquoi l’organisme ou le responsable ne peut-il pas résoudre le problème tout seul.** |
|  |
|  |
| **2.8 Quels efforts a fait l’organisme ou la responsable afin de résoudre le problème ci-dessus?** |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **2.9 Impacts attendus du projet sur les groupes cibles** (Précisez des changements et le nombre, qualitatif et quantitatif, de bénéficiaires au-delà de 3 à 4 années, entre 2024 et 2025) |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **3. COÛT ET DURABILITÉ DU PROJET** |

L’estimation du budget est acceptable mais elle a besoin d’être réaliste.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3.1 Source du fonds** | **Activités / Articles du Projet** | **Montant (FCFA)** |
| **Fonds d’Innovation du MINADER/PADFA II** |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Total fonds d’innovation (< 10 millions FCFA)** |  |
| **Contribution de l’Organisme** |  |  |
| **Autres contributions (Citez-les)** |  |  |
| **Coût Total du Projet** |  |  |

|  |
| --- |
| **3.1. Gestion des fonds du projet** |
| **Avez-vous un compte bancaire ?** | * **Oui**
 | * **Non**
 |
| **Etes-vous d’accord pour l’ouverture d’un compte bancaire séparé pour le projet ?** | * **Oui**
 | * **Non**
 |
| **3.2 Durée d’exécution du projet (comprise entre 6 mois et 24 mois** après la signature du contrat) |
|  |
| **3.3. Description des différentes phases du projet**Le projet peut être probablement lancé en juillet-septembre 2022 conformément au calendrier de la signature du contrat. |
| ***Mois de 2022-2023******ACTIVITIÉS*** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3.4 Stratégies pour la durabilité du projet** (Après l’achèvement du projet, qui sera responsable de sa gestion afin d’assurer la durabilité du projet ?  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **4. INFORMATION DE L’ORGANISME** |
| **4.1 TYPE D’ORGANISME** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **4.2 ADDRESS DEL’ORGANISME** |
|  |

|  |
| --- |
| **4.3 Effectif de l’équipe (indiquez le nombre d’homme, de femme et de jeune)** |
| Effectif total………………Hommes…………….. Femmes…………………….Jeunes……………………. |
| **4.4 COMPOSITION ET COMPÉTENCES DU PERSONNEL** (Les dirigeants et personnes en charge du projet sont inclus) |
| ***S/N*** | ***NOM ET PRÉNOM*** | ***ORGANISME*** | ***ROLE*** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |
| **5** |  |  |  |
| **6** |  |  |  |
| **7** |  |  |  |
| **8** |  |  |  |
| **9** |  |  |  |
| **10** |  |  |  |
|  |
| **4.5 ACTIVITÉS PRINCIPALES DE L’ORGANISME**(Incluez le but de l’organisme ici aussi, s’il vous plaît.) |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **4.6 PROJETS DÉJÀ RÉALISÉS PAR L’ORGANISME**Attachez des documents relatifs au(x)projet(s) (e.g. rapport, compte-rendu, certificat ou contrat) |
| ***ANNÉE*** | ***Titre du projet******/Détail de l’activité/Lieu*** | ***NOM DU DONATEUR*** | ***MONTANT***  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|   |  |  |  |
| **4.7 PARTENARIAT** (Incluez le.s partenaire.s existant ou a contacter/impliquer dans le projet, fournir la lettre si possible) |
|  |
|  |

**Date et lieu………………………………………………...**

**Signature du responsable principal ou de son représentant**