**Note Conceptuelle**

**Notice :Avant de commencer à remplir ce formulaire, il est très important de prendre connaissance du « Guide de demande de financement dans le cadre de Dons aux Micro-projets Locaux contribuant à la Sécurité Humaine » . Avez-vous pris connaissance du guide ? À cocher (oui/ non)**

**1. Demandeur**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de l’Organisation  |  |
| Type de l’Organisation  | □Association / ONG □Ecole/Institution éducative □Autorité locale □Hôpital □Autre ( ) |
| Adresse de siège |  |
| Date de légalisation  |  |
| Contact 1 | Nom : | Titre : |
| Téléphone : | Email : |
| Contact 2 | Nom : | Titre : |
| Téléphone : | Email : |

**2. Résumé du Projet**

|  |  |
| --- | --- |
| Titre du projet |  |
| Domaine du projet | □Agriculture □Eau □Education □Santé □Autre ( )  |
| Montant de Demande | ................................DJF ou USD  |
| Durée du projet | ..... mois \* Maximum 12 mois |
| Site du projet  | Village |  |
| Localité |  |
| Région |  |
| Distance | ....km de Djibouti ville ....km de préfet ou sous-préfet (....................) |
| Groupe Ciblé  |  |
| Nombre estimé de bénéficiaire direct | ........ personnes |

1. Description du projet
2. Contexte et description des besoins

Il faut inclure la population du site, la situation socio-économique, le problème existant et justifier pour le besoin du projet.

1. Impacts socio-économiques du projet
2. Objectif du projet
3. Précondition du projet

Décrivez sur le partenariat avec l’autorité et la population locale, la permission du propriétaire du terrain pour un projet de construction.

1. Plan du suivi et de l’évaluation après la clôture du projet

Qui et comment prendra en charge de la responsabilité de sustainabilité (réparation, maintenance et la facilité d’opération etc.) ? Combien du budget approximatif pour cela ?

1. La raison du besoin de l’APL

Expliquez quel effort que la communauté et/ou l’organisation a mis pour résoudre le problème existant et pourquoi avez-vous besoin malgré cet effort.

1. Tableau financier du projet

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Articles | Contributionde l’Ambassade du Japon | Contributionde l’organisation | Contributionde communauté | Contribution dugouvernement local | Contributiond’autrespartenaires | TOTAL(DJF ou USD) |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| TOTAL(DJF ou USD) |  |  |  |  |  |  |
| Contributionsdéjà assurées |  |  |  |  |  |  |

**Notez:**

**L’Ambassade du Japon ne couvre pas certains types de dépenses tel que :les taxes liées à l’importation (droit de douane, impôt interne, TVA etc.), les frais administratifs et de fonctionnement de l’organisation.**

**Le montant maximal de la contribution de l’Ambassade est 10 millions Yens Japonais pour l’année fiscale 2024 (environ 71, 942 US$ soit 12,721,503 FDJ) par projet.**

**3. L'activité de l'Organisme**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre de comité exécutif | .... personnes |
| Nombre de membre de l’Organisation (≠ adhérent)  | .... personnes  |

1. Objectif de l'Organisation
2. Activité principale de l’Organisation

1. Projets réalisés dans le passé et partenaires financiers

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Titre du Projet | Montant | Année | Site | Partenaire |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |

\*Si l’organisation a un(des) projet(s) en cours avec le bailleur du fonds, merci de décrire l’activité du projet.

|  |
| --- |
| Nom du projet :  |
| Activité :  |

1. Statut financier

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | L’année dernière | Il y a deux ans | Il y a trois ans |
| Dépense |  |  |  |
| Revenu |  |  |  |
| Balance |  |  |  |

**4. Liste des documents attachés**

* Une carte du site
* Des photos du site actuel
* Une copie du récépissé de l’Organisation
* Un plan pour un projet de construction et/ou de réhabilitation

\*\* Après avoir dument remplit ce formulaire, le demandeur pourrait le soumettre à l’Ambassade du Japon par e-mail : microprojets.japon@do.mofa.go.jp.

\*\* Toutes les demandes seront étudiés dans les trois mois suivant leurs dépôts. L’Ambassade ne contacte qu’aux organisations présélectionnées.

Date : / /

Nom :

Titre :

Signature :