**Annexe 10 (annexe 6 de la NIONG) : LISTE DES PARTENAIRES OU PARTIES-PRENANTES BENEFICIAIRES DE RETROCESSIONS DE PREMIER ET SECOND NIVEAU**

***Indiquer la liste des partenaires ou parties-prenantes bénéficiaires de rétrocessions (de premier niveau et de second niveau) au premier € et indiquer pour chacun d’eux le montant de la rétrocession prévue dans le cadre du projet. Veiller à joindre, pour chacun d’eux, la fiche de renseignement partenaire synthétique ci-après.***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom COMPLET de l’ONG**  ***(ET déroulER le sigle)*** | **SIGLE**  ***(uniquement SI UTILISe)*** | **Montant prévu** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**date**

**Fiches pour chaque partenaire impliqué à qui une rétrocession est prévue :**

***1/ Pour un projet impliquant < 5 partenaires, merci de remplir une fiche correspondant au modèle ci-dessous pour chaque partenaire (1 page maximum par partenaire, supprimer les notes de bas de page) :***

*Préciser le* Nombre total de partenaires impliqués dans le projet : …………

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom complet de l’organisme** |  |
| **Acronyme** | *si communément utilisé pour désigner l’organisme, sinon* ***/*** |
| **Adresse du siège social** |  |
| **Organisme enregistré ou dont l'adresse opérationnelle (bureau, secrétariat…) se situe dans une ville en zone rouge[[1]](#footnote-1) ?** |  |
| **Téléphone** |  |
| **Site internet** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Personne de contact pour ce projet** | *indiquez son adresse mail* |
| **Nom et prénom du/de la directeur/trice** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Date de création** |  |
| **Statut Juridique** | *joindre au dossier technique le certificat d’enregistrement ou l’équivalent* |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom et prénom du/de la président·e** |  |
| **Liste des membres du CA** | *joindre liste obligatoirement* |

|  |  |
| --- | --- |
| **Objet social de l’organisme partenaire** | *se référer aux statuts de l’organisme* |
| **Principaux domaines d’intervention et public(s) ciblé(s)** |  |
| **Nombre de salarié·e·s et de bénévoles** |  |
| **Budget total annuel en euros** |  |
| **Principaux donateurs** |  |
| **Appartenance à des réseaux, des fédérations, collectifs, réseaux, etc.** |  |
| **Historique et nature de la coopération avec le partenaire** | *Liens institutionnels :*  *Liens contractuels :* |
| **Rôle et implication dans la préparation du projet proposé** | *comment ce partenaire a-t-il été impliqué dans la conception de ce projet ?* |
| **Rôle et implication dans la mise en œuvre du projet proposé** | *comment et à quel niveau intervient ce partenaire dans le projet ?* |
| **Rétrocession prévue dans le cadre du présent projet ?** | *En €* |
| **Nature et localisation des activités à mener dans le cadre du projet** |  |
| **Projet réalisé intégralement ou partiellement dans une zone rouge ?**  **Préciser les zones concernées.** |  |
| **Expérience similaires dans la mise en œuvre de l’action proposée** |  |

***2/ Pour un projet impliquant > 5 partenaires, merci de remplir une fiche succincte correspondant au modèle ci-dessous pour chaque partenaire impliqué :***

*Préciser le* Nombre total de partenaires impliqués dans le projet : …………

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom complet de l’organisme partenaire :** |  |
| **Acronyme :** | *si communément utilisé pour désigner l’organisme, sinon****/*** |
| **Date de création :** |  |
| **Statut juridique de l’organisme partenaire :** |  |
| **Lieu d'implantation du siège social de l’organisme partenaire :** |  |
| **Budget annuel (dernier exercice) :** |  |
| **Organisme enregistré ou dont l'adresse opérationnelle se situe dans une ville en zone rouge ?** |  |
| **Objet social de l’organisme partenaire :** | *se référer aux statuts de l’organisme* |
| **Domaines d’intervention de l’organisme partenaire :** |  |
| **Pays et régions d’intervention de l’organisme partenaire :** |  |
| **Public(s) ciblé(s) par l’organisme partenaire :** |  |
| **Nombre de membres composant le Conseil d’Administration  et liste des membres du Bureau :** | *insérer la liste du bureau obligatoirement* |
| **Historique et nature de la coopération avec le partenaire:** | *liens institutionnels :*  *liens contractuels :* |
| **Rôle et implication dans la mise en œuvre du projet proposé :** | *Comment et à quel niveau intervient ce partenaire dans le projet ?* |
| **Rétrocession prévue dans le cadre du présent projet ?** | *En €* |
| **Nature et localisation des activités à mener dans le cadre du projet** |  |
| **Projet réalisé intégralement ou partiellement dans une zone rouge ?**  **Préciser les zones concernées.** |  |

1. Se référer à chaque pays de la carte <https://www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs/conseils-par-pays/> [↑](#footnote-ref-1)