

REPUBLIQUE DE COTE D’IVOIRE

Union – Discipline – Travail

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 --------------------------------

***FICHE SIGNALETIQUE DU CANDIDAT (Formulaire)***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Document à remplir par chaque postulant** | | |
| 1. **Localisation de l’entité Postulante** | Région :  Département :  Ville :    Quartier ou Commune :  Sous quartier : | Adresse postale :  Tel:  Fax:  Email:  Site web: |
| 1. **Nombre total de membres/employés** | * Nombre de salariés : * Nombre de bénévoles : | Nombre d’intervenants ponctuels : |
| 1. **Budget annuel** | Capacité financière propre (montant en CFA et en Euros) :   * 2020 : * 2021 : * 2022 : * 2023 | Ressources mobilisées auprès des partenaires/donateurs (montant en CFA) :   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Bailleurs | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |
| 1. **Capacité logistique** | * Nombre de locaux /Bureaux y compris le siège et les sous-bureaux : * Nombre d’ordinateurs : * Nombre de dépôts de stockage de matériels/produits pharmaceutiques : * Existence d’une connexion internet : * Autres (à préciser) : | * Nombre de véhicules : * Nombre de motos : * Vélos : * Autres (à préciser) : |
| 1. **Cartographie de déploiement de l’organisation à ce jour** | * Présence nationale : Oui /Non * Présence régionale (préciser le nombre de régions) : * Présence au niveau des districts (préciser le nombre de districts) : | Prière joindre une cartographie des interventions (Carte de la Côte d’Ivoire avec les sites d’interventions) |
| 1. **Domaines d’intervention** |  | * Autres (préciser) : |

NB :

* La vérification des informations dans le document se fait en présence de tous les membres du comité. Une fois le consensus trouvé, chaque membre devra parapher ladite fiche et y apposer sa signature