**ANNEXE 1 – FICHE D’IDENTIFICATION PARTENAIRE**

|  |
| --- |
| **INFORMATIONS GENERALES** |
| Nom complet |  |
| Acronyme |  |
| Adresse du siège social |  |
| Téléphone |  |
| Site internet |  |
| Adresse mail générique |  |

|  |
| --- |
| **INFORMATIONS ADMINISTRATIVES ET FINANCIERES** |
| Statut juridique |  |
| Date de création |  |
| Numéro d’enregistrement |  |
| Numéro PADOR (UE) |  |
| Nombre de salariés et fonctions |  |
| Principaux bailleurs/donateurs |  |
| Budget annuel (en €) |  |
| Disposez-vous de procédures administratives et financières ? Si oui, date de mise à jour. Si non, expliquez pourquoi. |  |
| Les comptes sont-ils audités ? |  |
| Disposez-vous d’un cabinet comptable ? |  |

|  |
| --- |
| **GOUVERNANCE** |
| Noms et fonctions des membres des organes dirigeants (CA, président, trésorier…) |  |
| Compte-t-on parmi ses membres une personne politiquement exposée ? Si oui, indiquer le/les nom(s) et fonction(s) |  |
| Fonctionnement du renouvellement des instances et dates des différentes rencontres de celles-ci |  |
| Disposez-vous d’outils de bonne gouvernance (règlement intérieur, charte, guide de déontologie…). Si oui, lesquels et date de mise à jour. Si non, expliquez pourquoi. |  |

|  |
| --- |
| **CONTACTS** |
| Nom/prénom du président |  |
| Téléphone du président |  |
| E-mail du président |  |
| Nom/prénom de la personne contact |  |
| Fonction de la personne contact |  |
| Téléphone de la personne contact |  |
| E-mail de la personne contact |  |

|  |
| --- |
| **THEMATIQUES D’INTERVENTION** |
| **Thématiques** | **Années d’expérience** | **Pays d’intervention** |
| Éducation  |  |  |
| Protection sociale |  |  |
| Dialogue social |  |  |
| Accès aux droits |  |  |
| Formation |  |  |
| Insertion socio-professionnelle |  |  |
| ESS |  |  |
| Renforcement de capacités |  |  |
| Plaidoyer |  |  |
| Dialogue OSC/AL |  |  |

|  |
| --- |
| **PROJETS DES 5 DERNIERES ANNEES EN HAÏTI** |
| **Nom du projet/thématique** | **Bailleurs** | **Période** | **Partenaires** | **Localisation** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **INFORMATIONS OPERATIONNELLES** |
| Domaines d’expertises |  |
| Méthodologie d’intervention |  |
| Relations avec les autorités locales : *lesquelles ? Quelles actions ? Depuis quand ? convention O/N ?* |  |
| Partenariats locaux (et internationaux pour les structures haïtiennes) : *lesquelles ? Quelles actions ? Depuis quand ? convention O/N ?* |  |
| Appartenance à des réseaux, fédérations, collectifs … ? |  |
| Implantation géographique en Haïti |  |

|  |
| --- |
| **POURQUOI INTEGRER CETTE DYNAMIQUE PARTENARIALE ?** |
|  |

**ANNEXE 2 – LETTRE D’ENGAGEMENT**

*Nom de l’organisation*

*Nom/prénom du président*

*Adresse*

Madame, Monsieur,

Je soussigné … *(nom, prénom)*,

Représentant(e) légal(e) de… *(l’organisme)*

**☑** S’engage à contribuer activement à la dynamique collective dans le cadre d’un projet en consortium en Haïti, à mettre les ressources adéquates pour aboutir à la mise en œuvre du futur projet et à partager les informations indispensables pour la bonne marche de cette dynamique.

**☑** Certifie que … *(l’organisme)* :

🡺 Est en règle au regard de l’ensemble des déclarations sociales et fiscales ;

🡺 S’engage à respecter les règles fixées collectivement ;

🡺 Disposent de toutes les assurances nécessaires pécuniaires de leur responsabilité civile, ainsi que de celle de leurs préposés et des participants aux activités qu’elles proposent ;

**☑** S’engage à communiquer à l’organisme porteur tout changement de situation décrite dans le dossier et à répondre à toute demande de contrôle des informations contenues dans la fiche d’identification ;

**☑** S’engage à remettre des comptes rendus des réalisations ;

**☑** Atteste avoir répondu à l’appel à manifestation dans les délais impartis et avoir fourni les documents requis (La fiche d’identification dûment remplie, une copie des statuts, certificat d’enregistrement légal, la présente lettre d’engagement. Ou justifier de l’absence de ces documents, le cas échéant.

**☑** Certifie les informations du présent dossier exactes.

Fait le à

Tampon de l’organisme Signature