



U.S EMBASSY, NIAMEY

FONDS D'AUTO ASSISTANCE " SPECIAL SELF HELP"  
AMBASSADE DES ÉTATS-UNIS  
NIAMEY, NIGER

## FORMULAIRE DE SOUMISSION DE PROJET PROGRAMME SELF-HELP

Ce questionnaire doit être entièrement rempli et soumis avec les autres documents constitutifs du dossier. Veuillez le remplir soigneusement en donnant des réponses précises et honnêtes. Vous êtes priés de bien remplir toutes les sections, même si certaines n'ont rien à voir avec votre projet. Avant de remplir ce questionnaire, il est important que tous ceux qui participeront à la réalisation de ce projet lisent le guide d'application du Programme Self-Help qui est accessible sur <http://niamey.usembassy.gov/dap.html>

### I. Information sur l'Applicant

1. Nom de l'organisation : \_\_\_\_\_

2. Adresse physique : \_\_\_\_\_

---

3. Numéro DUNS : \_\_\_\_\_

*(Obligatoire et peut être obtenu sur le site [www.grantsolutions.gov](http://www.grantsolutions.gov))*

4. Adresse Email : \_\_\_\_\_

5. Nom du Responsable du Projet : \_\_\_\_\_

6. Contact Téléphonique : \_\_\_\_\_

7. Numéro de l'Arrêté : \_\_\_\_\_ (Veuillez joindre une copie)

8. Décrire votre association ou votre communauté : (Comment êtes-vous organisés ?  
Depuis quand existez-vous ? Combien de fois vous réunissez-vous ?

---

---

---

---

## II. Information sur le Projet

**Veillez Cocher les cases qui correspondent le mieux au projet.**

Activité Génératrice de Revenues     Santé     Éducation     Agriculture

Environnement     Énergie     Arts & Métiers     Autres

1. Titre du projet: \_\_\_\_\_

2. Localité du projet: \_\_\_\_\_

3. Montant de la Subvention Demandé: (Maximum 5,000 dollars) \_\_\_\_\_

4. Nombre de bénéficiaires : total \_\_\_\_\_ # hommes \_\_\_\_\_ # femmes \_\_\_\_\_

# Garçons \_\_\_\_\_ # filles \_\_\_\_\_ # personnes vivant avec un handicap \_\_\_\_\_

5. Apport des bénéficiaires en matériaux et en main d'œuvre : \_\_\_\_\_

---

---

---

6. Contribution financière des bénéficiaires : \_\_\_\_\_

7. Décrire brièvement comment la communauté ou l'association arrivera à s'acquitter de sa Contribution financière, en nature ou en main-d'œuvre.

---

---

---

---

8. Distances en km à partir de Niamey et à partir de la ville la plus proche

Niamey - localité (en km) : \_\_\_\_\_ Ville la plus proche : \_\_\_\_\_ Km : \_\_\_\_\_

9. Durée du Projet : \_\_\_\_\_

### III. Informations Complémentaires

1. Avez-vous soumis une demande de financement à un autre bailleur de fonds pour ce même projet ?  
Si oui, qui ? \_\_\_\_\_

2. Quelle réponse avez-vous reçue ? \_\_\_\_\_

3. Y a-t-il un ou plusieurs projets communautaires en cours dans la localité ?  
\_\_\_\_\_

4. Si oui, lesquels et qui les a financés ? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5. Votre organisation a-t-elle déjà exécuté des projets communautaires ou d'autres types de projets ?

Si oui, lesquels ? (projet, date, donateurs, votre apport) : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

6. Avez-vous des personnes vivant avec un handicap dans votre communauté ? \_\_\_\_\_

Si oui, avec quel nombre de ces personnes avez-vous travaillé ?  
\_\_\_\_\_

9. Avez-vous fait des activités avec eux ? \_\_\_\_\_

Quels types et combien d'activités ? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

10. Votre ville ou village a-t-il déjà bénéficié d'une aide de l'Ambassade des États-Unis d'Amérique ? Si oui, de quoi s'agit-il (projet, date, statut actuel du projet) ? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

---

11. Qui a initié ce projet pour lequel vous demandez une aide ? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

12. Comment le projet a-t-il été conçu et développé ? \_\_\_\_\_

---

---

---

13. Le projet va-t-il générer des revenus ? Si oui combien ? Comment seront-ils utilisés ? Et qui va contrôler ces revenus ? \_\_\_\_\_

Nom \_\_\_\_\_

Fonction \_\_\_\_\_ Adresse: B.P. \_\_\_\_\_

Tél : \_\_\_\_\_ Email : \_\_\_\_\_

14. Est-ce-que la Préfecture et/ou le service de tutelle sont informés de l'existence de ce projet?

---

15. Donnez les noms et titres de trois personnes qui peuvent être consultées au village au cours d'une visite de terrain :

Nom : \_\_\_\_\_ Fonction : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Fonction \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Fonction : \_\_\_\_\_

16. Informations sur celui qui remplit le questionnaire \_\_\_\_\_

---

---

**J'atteste que les informations fournies sont vraies et exactes, au mieux de ma connaissance**

**Signature** \_\_\_\_\_ **Date** \_\_\_\_\_

### **III. Sommaire**

Fournir une explication détaillée mais concise de l'ensemble du projet. Quelques questions qui aideront à mieux cerner le projet (votre réponse doit être détaillée et non une liste de points énumérés. Quelques suggestions :

1. Comment vous aviez eu l'idée du projet ? (Qu'est-ce qui vous l'a inspiré ?)
2. De quoi traite le projet ? Que voulez-vous faire, que comptez-vous accomplir et comment ?
3. Une Explication par rapport à la manière dont ce projet sera innovant dans le contexte local (l'Autorité locale adhère-t-elle ?, Le partenariat public-privé, variété de financement, etc....

#### **IV. Bénéficiaires**

Fournir une brève description de vos bénéficiaires, pourquoi sont-ils stratégiquement importants et pourquoi votre projet est particulièrement conçu pour les toucher.

#### **V. Description du Projet**

Fournir une brève description de votre projet afin d'obtenir un maximum d'impact. Quelles autres bénéficiaires indirectes seront touchées? Y aura-t-il par exemple des activités de suivi? Y aura-t-il des photos, vidéos, etc pour la promotion et la distribution en ligne?

#### **VI. Partenaires publics et privés**

Énumérer tous les partenaires et leur contribution en espèce ou en nature. Les partenaires publics ou privés tels que les agences du gouvernement Américain, les partenaires publics étrangers ou d'autres ONGs (Locales ou internationales)

#### **VII. Indicateurs de Performance**

Fournir des indicateurs de performances raisonnables, utiles et réalisables pour mesurer le succès de votre projet.

**IMPORTANT : Toute application doit être accompagnée des documents ci-dessous dûment remplis.**

- **Le formulaire 'Application for Federal Assistance'(SF-424)**
- **Le formulaire 'Budget Information Non-construction program' (SF-424A)**
- **Le formulaire 'Assurances' (SF-424B)**

L'ambassade acceptera seulement la version anglaise de ces formulaires avec des informations vraies. La version française du formulaire (SF-424) sera aussi en pièce jointe pour vous aider à remplir le document en Anglais.

**Budget:** L'utilisation stricte du budget (SF-424A) ou (SF-424C) est vivement recommandée. Suivie d'une note descriptive pour chaque ligne budgétaire.

Les documents susmentionnés peuvent être téléchargés en ligne sur :

<http://niamey.usembassy.gov/dap.html>

#### **EXEMPLE ILLUSTRATIF DU BUDGET**



Updated Budget.xlsx

**N.B.** Le budget doit: (1) être préparé dans la monnaie locale, et (2) comporter des notes explicatives des lignes budgétaires. Par exemple, une liste de personnes et les montants à payer en ce qui concerne leur

transport, la liste des équipements à acheter avec une estimation des prix (à l'appui 3 factures proforma/devis venant de trois différents fournisseurs) et puis tout autre information utile pouvant justifier le budget du projet. Le budget doit en effet être conforme aux activités décrites dans le projet.

## **8. Chronogramme d'activités**