FORMULAIRE DE DEMANDE SUCCINCT

PROJETS D’ACTION SOCIALE EN SUISSE

1. INFORMATIONS SUR L’ORGANISATION

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de l’organisation  |  |
| Canton |  |
| Site internet |  |
| Coordonnées de la personne de contact |  |

Nous vous remercions d’attester que votre organisation respecte ces critères :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | CRITÈRES | OUI | NON |
| 1 | L’organisation a son siège et déploie ses activités en Suisse. |  |  |
| 2 | L’organisation est de droit privé. |  |  |
| 3 | L’organisation est à but non lucratif.  |  |  |
| 4 | L’organisation dispose d’une reconnaissance d’utilité publique (si ce n’est pas le cas, ce document doit être fourni en vue de la deuxième étape).**Attestation à fournir en annexe**  |  |  |
| 5 | L’organisation peut assurer un suivi du projet et garantir la meilleure utilisation des fonds. |  |  |
| 6 | L’organisation respecte les normes comptables en vigueur et est soumise à une vérification annuelle de ses comptes. |  |  |
| 7 | L’organisation soutenue poursuit un objectif social en faveur des bénéficiaires sans discrimination d’origine ethnique, de religion, d’appartenance politique, etc. Les projets ne servent en aucun cas à des fins de propagande religieuse, politique ou à des objectifs autres que l’aide (non-discrimination, impartialité, neutralité, indépendance). |  |  |

1. Données générales sur le projet

|  |  |
| --- | --- |
| Titre du projet |  |
| Le projet a-t-il déjà été soutenu par la Chaîne du Bonheur ? Si oui : numéro de projet |  |
| Quand le projet a-t-il démarré ? (Indiquez le mois et l’année)  |  |
| Durée du projet pour la demande de financement (Indiquez la date de début et de fin. Date de début au plus tôt le 01.01.25, date de fin au plus tard le 31.12.28) |  |
| Court descriptif du profil et du nombre des personnes soutenues  |  |
| Description succincte du projet, objectifs et activités principaux |  |
| Contexte |  |
| Principaux objectifs |  |
| Activités |  |
| Montant sollicité (en CHF, max. 50% du coût du projet) |  |
| À quoi doit servir le financement demandé ? (Description dans la deuxième colonne, p. ex. : payer le salaire d’une thérapeute qui travaille à 50% sur une année dans le cadre du projet) | * Frais de personnel du projet
 |  |
| * Frais de matériel
 |  |
| * Frais administratifs et structurels
 |  |
| * Mesures de communication
 |  |
| * Appui à la levée de fonds
 |  |
| * Développement de l’organisation
 |  |
|  |  |
| Des fonds publics ont-ils été sollicités pour un soutien à long terme du projet ?  | OUI | NON |
| Veuillez décrire l’état actuel des discussions. |  |

|  |
| --- |
| Signature de la personne responsable du projet : Date, lieu :  |

DOCUMENTS À JOINDRE

* Attestation d’utilité publique (ce document se présente souvent sous la forme d’une
exonération d’impôts)
* Statuts