



**DEMANDE DE FINANCEMENT**  
**DE PROJET SELF-HELP**  
(PLEASE DELIVER TO:  
CHANTAL AFOUTOU  
DEVELOPMENT OFFICE  
U.S. EMBASSY LOME)



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 de lire les renseignements sur le Programme de Self-Help, de l'expliquer à vos associés ou partenaires et à tous ceux qui participeront à la réalisation de ce projet. Toute l'information est ici: <http://togo.usembassy.gov/resources/development-assistance-program.html>

**TOUTE DEMANDE DONT LE MONTANT EST SUPERIEUR A 2.500.000FCFA NE SERA PAS CONSIDEREE.**

1. Localité du projet: \_\_\_\_\_ Préfecture \_\_\_\_\_
2. Titre du projet: \_\_\_\_\_
3. Nom de l'organisation: \_\_\_\_\_
4. Décrire votre association ou votre communauté : (Comment êtes vous organisés ?  
Depuis quand existez-vous ? Combien de fois vous réunissez-vous ?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
5. Fonds demandé à l'Ambassade : (moins de 2.500.000FCFA) \_\_\_\_\_
6. Nombre de bénéficiaires : total \_\_\_\_\_ # hommes \_\_\_\_\_ # femmes \_\_\_\_\_  
# garçons \_\_\_\_\_ # filles \_\_\_\_\_ # personnes vivant avec un handicap \_\_\_\_\_
7. Apport des bénéficiaires en matériaux et en main d'œuvre : \_\_\_\_\_
8. Contribution financière des bénéficiaires : \_\_\_\_\_
9. Décrire brièvement comment la communauté ou l'association arrivera à acquérir sa  
contribution en liquidité et en main-d'œuvre.  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
10. Distances en km à partir de Lomé et à partir de la ville la plus proche  
Lomé - localité (en km) : \_\_\_\_\_ Ville la plus proche : \_\_\_\_\_ Km : \_\_\_\_\_

11. Brève description du projet : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
12. Le temps nécessaire pour achever le projet : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
13. Faire une brève justification du projet : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
14. Impact direct sur l'organisation et la population : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
15. Impact direct sur les personnes vivant avec un handicap : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
16. Nom du Responsable du projet : \_\_\_\_\_  
Fonction \_\_\_\_\_ Adresse: B.P. \_\_\_\_\_  
Tél : \_\_\_\_\_ Email : \_\_\_\_\_
17. Nom du Superviseur Technique (si nécessaire) : \_\_\_\_\_  
Fonction \_\_\_\_\_ Adresse: B.P. \_\_\_\_\_  
Tél : \_\_\_\_\_ Email : \_\_\_\_\_
18. Avez-vous soumis une aide de financement à un autre bailleur de fonds pour ce projet ? \_\_\_\_\_  
Si oui, qui ? \_\_\_\_\_  
Quelle réponse avez-vous reçue ? \_\_\_\_\_
19. Y a-t-il un ou des projets communautaires en cours dans le village ? \_\_\_\_\_  
Si oui, lesquels et qui les a financés ? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
20. Avez-vous déjà réalisé des projets communautaires ou des projets de votre organisation ? \_\_\_\_\_  
Si oui, lesquels ? (projet, date, donateurs, votre apport) : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
21. Avez-vous des personnes vivant avec un handicap dans votre communauté ? \_\_\_\_\_  
Si oui, avec combien de ces avez-vous travaillé ? \_\_\_\_\_

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

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

\_\_\_\_\_

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

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

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

\_\_\_\_\_

25. Le projet va-t-il générer des revenus ? Si oui combien ? Comment sera-t-elle utilisée ? Et qui va contrôler ces revenus ? \_\_\_\_\_

Nom \_\_\_\_\_

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

Tél : \_\_\_\_\_ Email : \_\_\_\_\_

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

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

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

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

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

28. Informations sur celui qui remplit ce questionnaire:

Nom et Prénoms: \_\_\_\_\_

Titre \_\_\_\_\_ B.P. \_\_\_\_\_ Tél (important): \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

J'atteste que les informations ci-dessus sont, à ma connaissance, exactes.

Signature : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_



**DEMANDE DE FINANCEMENT**  
**DE PROJET SELF-HELP**  
(PLEASE DELIVER TO :  
CHANTAL AFOUTOU  
DEVELOPMENT OFFICE  
U.S. EMBASSY LOME)



Localité du projet: \_\_\_\_\_ Préfecture \_\_\_\_\_

Titre du projet: \_\_\_\_\_

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

Une simple carte au projet, avec distances en km à partir de Lomé et à partir de la ville la plus proche :