# PARTIE I

## **INFORMATIONS** GÉNÉRALES

|  |  |
| --- | --- |
| Nom complet de l’organisme demandeur |  |
| Sigle |  |
| Type de structure (Catégorie) |  |
| Personne de contact (et fonction)  |  |
| E-mail de contact 1 |  |
| E-mail de contact 2 |  |
| Adresse  |  |
| Complément d’adresse (si applicable) |  |
| Code postal |  |
| Ville |  |
| Pays |  |
| Téléphone 1  |  |
| Téléphone 2 |  |
| Année de création  |  |
| Site internet (si existant) |  |
| Statut juridique et numéro légal d’enregistrement  | *(joindre une copie officielle de l’acte de constitution de l’organisme ou équivalent)* |

# PARTIE II

## **INFORMATIONS** SPÉCIFIQUES

### 1. Informations détaillées sur l’association

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre de membres (année de référence)** |  |
| **Type de structures membres** **(nombre)** | Producteurs individuels ( )Groupes de producteurs ( )Entreprises d’exportation ( )Autres entreprises ( )Autres (à préciser) |
| **Principaux dirigeants (avec désignation du poste occupé)** | ---- |
| **Nombre de salarié(s)** | Total ( )Hommes ( )Femmes ( ) |
| **Nom(s) et fonction(s) principale(s) de cet/ces employé(s)** |  |
| **Affiliation à d’autres réseaux/associations ? Si oui, lesquels ?** |  |

### 2. Informations sur les services offerts

*Cette section a pour but d’informer le COLEACP sur la nature de votre organisation et sur les services qu’elle offre à ses membres. Une information complète et précise permettra d’analyser au mieux la pertinence de l’appui à fournir et facilitera le développement d’un plan d’action détaillé pour pouvoir mettre cet appui en œuvre.*

**Secteur (s) dans le(s)quel(s) l’association est active :**

Horticulture? OUI-NON

Agriculture? OUI-NON

Autres ? : OUI-NON. Si oui, lesquels?

**Mission de l’association**
*(décrire en quelques mots l’objectif de votre association)*

**Structuration de l’association**
*(décrire la manière dont votre organisation fonctionne et ses relations avec ses membres)*

Par exemple

* Votre organisation dispose-t-elle d’un bureau centralisé ou de bureaux/services régionaux au niveau de chaque zone de production ?
* Les membres payent-ils une cotisation ?
* Celle-ci leur donne-t-elle accès à l’ensemble des services ou certains services aux membres sont-ils payants ?
* Merci de donner toute autre information pertinente …

**Services offerts** **aux membres**
*(par exemple formation, vulgarisation, appui conseil)*

1. …
2. …
3. …

**Si vous disposez d’un service de vulgarisation, merci de préciser le nombre de vulgarisateurs/ encadreurs en 2019 ?**

* **Total :**
* Hommes :
* Femmes :

**Quelle est votre couverture géographique ?**

1. …
2. …
3. …

**Résumé**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Année** | **Nombre de membre(s)** | **Nombre d’employés** | **Services offerts** (exemples de réalisations) |
| **2017** |  |  |  |
| **2018** |  |  |  |
| **2019** |  |  |  |

### 3. Autres informations

*Ajouter ici toute autre information qui vous semble pertinente et qui n’a pas été développée ci-dessus*

**Votre organisation ou certains membres du personnel ont-ils déjà reçu des appuis du COLEACP (formation, information etc.) ? OUI/ NON** Si oui, les quels ?

|  |  |
| --- | --- |
| **Organisation** | **Appui reçu du COLEACP** |
|  |  |
|  |  |

*\*Ajouter des lignes si nécessaire*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom** | **Poste occupé au sein de l’organisation** | **Appui reçu du COLEACP** |
|  |  |  |
|  |  |  |

*\*Ajouter des lignes si nécessaire*

**Au cours de 5 dernières années, avez-vous eu des contacts avec d’autres programmes d’aide au développement (appui à votre activité, formation, contrat de prestation de service) ? OUI / NON**

Si oui, précisez le nom du programme, la nature de l’appui reçu ou la nature du service offert :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nom du partenaire** | **Année** | **Appui technique** | **Appui financier** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

*\*Ajouter des lignes si nécessaire*

# PARTIE III

## **DEMANDE** D’INTERVENTION

**Problèmes concrets rencontrés par le demandeur** que cette demande d’appui pourra aider à résoudre

1. …
2. …
3. …

**Appuis demandés par le demandeur** pour résoudre ces problèmes*Si possible, détailler pour chaque action, les différentes types de dépenses/ actions nécessaires (exemple : honoraires formateur, logistique, etc…).*

1. …
2. …
3. …

**Contributions du demandeur**

*Par exemple, la contribution du demandeur pourra consister en l’amélioration des infrastructures, l’achat d’équipement, le recrutement de nouvelles ressources humaines, les coûts logistiques, …*

1. …
2. …
3. …

**Adhésion à la charte durabilité du COLEACP dans le cadre de la mise en œuvre de FFM**

[ ]

J’ai pris connaissance de la charte durabilité du COLEACP et j’adhère à ses principes ; ce qui signifie que je m’engage en faveur de la durabilité́ autour de 7 domaines :

1. Lois et règlementation

2. Pratiques sociétales

3. Pratiques commerciales

4. Conditions de travail

5. Environnement

6. Qualité́ du produit

7. Bonnes pratiques agricoles

**Collaboration au suivi des résultats du COLEACP dans le cadre de la mise en œuvre de FFM**

Je m’engage à fournir les informations nécessaires à la mesure de l’évolution des performances économiques, sociales et environnementales de ma structure, selon une périodicité au moins annuelle et ce, dans un objectif d’amélioration continue et de mesure d’impact des actions menées par le COLEACP auprès des bénéficiaires.

Ces informations pourront être collectées à travers des enquêtes, des formulaires ou encore via l’outil d’auto-évaluation  du COLEACP.