

MICROGREEN PROGRAMME DE RENFORCEMENT DES CAPACITÉS ET D'AMÉLIORATION DE LA CHAÎNE DE VALEUR

FORMULAIRE DE CANDIDATURE

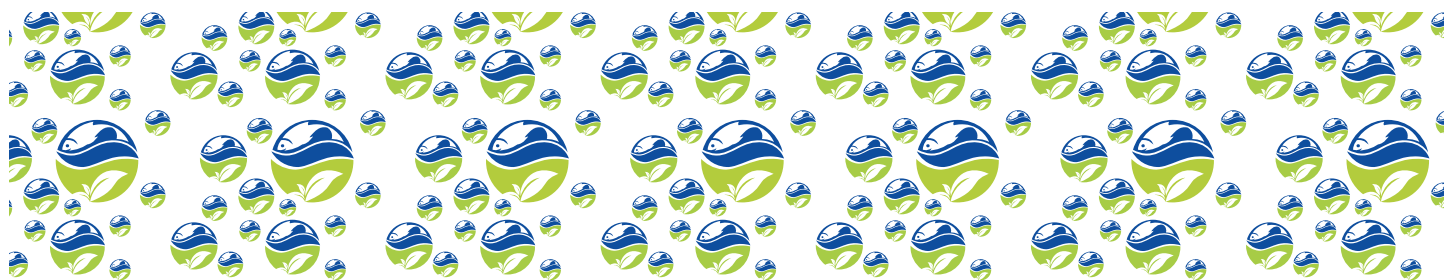
Invest in Africa (IIA) a reçu une subvention de la Banque africaine de développement (BAD) pour financer un projet intitulé « Renforcement de la micro-entrepreneuriat des femmes, des jeunes et des personnes en situation de handicap pour la création d'emplois verts dans le secteur des ressources naturelles (MicroGREEN) », financé par le Fonds d'aide au secteur privé africain (FAPA) et le Fonds fiduciaire multidonateurs pour l'entrepreneuriat et l'innovation des jeunes (YEI MDTF). L'objectif général de ce projet est de renforcer les capacités de 1 000 jeunes femmes, jeunes et personnes en situation de handicap âgées de 18 à 35 ans, afin qu'elles puissent saisir les opportunités liées au secteur de l'agroforesterie, de la pêche (y compris l'aquaculture) et de la biodiversité, et de renforcer les liens commerciaux au sein de ces secteurs et entre eux, au Sénégal et au Ghana (500 dans chaque pays).

Les MPME éligibles sont invitées à manifester leur intérêt pour le programme en remplissant et en soumettant le formulaire de données sur l'entreprise.

Consentement préalable et avis relatif à la protection des données

Les informations fournies dans le présent formulaire de demande seront collectées et traitées exclusivement aux fins de la gestion du programme, de l'évaluation de l'éligibilité et de la vérification de l'identité du demandeur. Dans le cadre de cette procédure, une vérification sera effectuée par le biais de l'examen des informations figurant sur la carte d'identité afin de confirmer l'âge.

En soumettant cette demande, vous consentez à la collecte, au traitement et au stockage sécurisé de vos données à caractère personnel aux fins mentionnées ci-dessus. Vos données seront traitées de manière confidentielle et ne seront accessibles qu'au personnel autorisé dans le cadre de la mise en œuvre du programme et du respect des lois applicables



MICROGREEN PROGRAMME DE RENFORCEMENT DES CAPACITÉS ET D'AMÉLIORATION DE LA CHAÎNE DE VALEUR

FORMULAIRE DE CANDIDATURE

SECTION A – INFORMATION GENERALE

Nom de l'entreprise			
Description des produits/services proposés			
Seueur d'activité	☐ Seueur d'activité ☐ Pêche & Aquaculture ☐ Biodiversité <i>*Se référer au tableau de la chaîne de valeur</i>		
Value Chain Entry	☐ Approvisionnement de matière premières ☐ Production ☐ Traitement ☐ Distribution & Marketing <i>*Se référer au tableau de la chaîne de valeur</i>		
Emplacement géographique (Point de repère le plus proche)			
Région		Commune	
Adresse électronique		Ville/Quartier/Village	
Site web			
Comptes sur les réseaux sociaux (le cas échéant)	Facebook		
	Instagram		
	x		
	LinkedIn		
	Autre		
Personne Contact	Nom		
	Fonction		
	Téléphone		
	Email		

SECTION B – STRUCTURE ET ACTIONNARIAT DE LA SOCIÉTÉ

L'entreprise est-elle enregistrée auprès du Service du Registre Commerce?	☐ Oui ☐ Non	Si oui, année d'enregistrement de l'entreprise J J M M A A A A			
No. de registre de commerce					
Statut juridique	☐ Entreprise personnelle ☐ Groupement/Coopération ☐ Société à responsabilité limitée ☐ Autre (à préciser):				
L'entreprise est-elle enregistrée auprès de l'administration fiscale?	☐ Oui ☐ Non	Numéro d'identification fiscale _____			
Composition de l'équipe de direction	Genre	Tranche d'âge	Nombre total par catégorie	Nombre de personnes en situation de handicap par catégorie	
	Masculin	18-35 Ans			
	Féminin	18-35 Ans			
	Total No.				
No.d'employés	Temps plein / CDI	Masculin	18-35 Ans		
			36+ Ans		
		Féminin	18-35 Ans		
			36+ Ans		
		Total Emp. Temps plein			
		Temps partiel / saisonnier	Masculin	18-35 Ans	
	36+ Ans				
	Féminin		18-35 Ans		
			36+ Ans		
	Total Emp. temps partiel.				
	Total Employés				

MICROGREEN PROGRAMME DE RENFORCEMENT DES CAPACITÉS ET D'AMÉLIORATION DE LA CHAÎNE DE VALEUR

FORMULAIRE DE CANDIDATURE

Informations sur le ou les
promoteurs de l'entreprise

Promoteur 1

Nom	Genre	Age
	Masculin ☐	18-35 Ans ☐
		36+ Ans ☐
	Masculin ☐	18-35 Ans ☐
		36+ Ans ☐
Fonction	Numéro d'identification Nationale	
Statut de handicap		
☐ Aucun ☐ Personnes malvoyantes ☐ Personnes malentendantes ☐ Personnes à mobilité réduite ☐ Autre (A Préciser):		
Téléphone 1		Téléphone 2
Email		

Promoteur 2

Nom	Genre	Age
	Masculin ☐	18-35 Ans ☐
		36+ Ans ☐
	Féminin ☐	18-35 Ans ☐
		36+ Ans ☐
Position	Numéro d'identification Nationale	
Statut de handicap		
☐ Aucun ☐ Personnes malvoyantes ☐ Personnes malentendantes ☐ Personnes à mobilité réduite ☐ Autre (A Préciser):		
Téléphone 1		Telephone 2
Email		

Promoter 3

Name	Gender	Age
	Male ☐	18-35 Yrs ☐
		36+ Yrs ☐
	Female ☐	18-35 Yrs ☐
		36+ Yrs ☐
Position	Ghana Card No.	
Disability Status		
☐ Aucun ☐ Personnes malvoyantes ☐ Personnes malentendantes ☐ Personnes à mobilité réduite		
Téléphone 1		Téléphone 2
Email		

SECTION C – RÉFÉRENCES COMMERCIALES ET INFORMATIONS FINANCIÈRES

Phase de croissance de l'entreprise	Phase de démarrage	Ce n'est qu'une réflexion ou une idée	☐
	Croissance	Le chiffre d'affaires et la clientèle de l'entreprise sont en hausse	☐
	Développement	Identifier de nouvelles sources de revenus et de bénéfices	☐
	Declin	Baisse du chiffre d'affaires et des bénéfices, et envisagement d'une fermeture	☐
	Faillite / Fermeture	Récolter les fruits de tous ces efforts et de toutes ces années de travail acharné	☐

MICROGREEN PROGRAMME DE RENFORCEMENT DES CAPACITÉS ET D'AMÉLIORATION DE LA CHAÎNE DE VALEUR

FORMULAIRE DE CANDIDATURE

Marché couvert	☐ Au niveau local (au sein des communautés immédiates de l'entreprise) ☐ Au niveau national (dans tout le pays) ☐ International (exportation vers des pays autres que le pays d'origine)		
Comment décririez-vous vos principaux clients ?	☐ Particuliers ☐ Petites entreprises du secteur privé (par exemple, les MPME) ☐ Grandes entreprises du secteur privé (par exemple, grands hôtels, banques, etc.) ☐ Institutions du secteur public (par exemple : Ministères, agences gouvernementales, écoles publiques, etc.) ☐ Autre, veuillez préciser :		
Chiffre d'affaires total pour 2025 (francs CFA)	☐ Moins de 1.000.000 FCFA ☐ Entre 1.000.000 et 5.000.000 FCFA ☐ Plus de 5.000.000 FCFA		
Capital total investi dans l'entreprise (francs CFA)	☐ Moins de 1.000.000 FCFA ☐ Entre 1.000.000 et 5.000.000 FCFA ☐ Plus de 5.000.000 FCFA		
Informations sur votre institution financière (le cas échéant)	Nom de l'établissement financier principal :		Type de compte :
			☐ Compte personnel ☐ Compte entreprise ☐ Portefeuille électronique mobile
L'entreprise a-t-elle déjà eu recours à une forme quelconque de financement ?			☐ Yes ☐ No
Si oui, veuillez fournir des informations supplémentaires	Source de financement	Année	Montant en FCFA
		A A A A	☐ Moins de 1.000.000 ☐ 1.000.001 – 5.000.000 FCFA ☐ 5.000.000 – 10.000.000 FCFA ☐ Plus de 10.000.000 FCFA
SECTION D – AUTRES			
Has the Business Benefited from Any Training Programmes in the Last 24 Months?			☐ Oui ☐ Non
Si oui, veuillez énumérer les formations suivies au cours des 24 derniers mois	Programme	Date	
		J J M M A A A A	
		J J M M A A A A	
	J J M M A A A A		
SECTION E – DÉCLARATION			
Je certifie que les informations fournies sont, à ma connaissance, exactes, véridiques et complètes. Toute information fausse ou trompeuse pourra entraîner ma disqualification. Merci.			
Merci.			
Signature: _____		Date: J J M M A A A A	