**ANNEXE 3 : INFORMATIONS RELATIVES AU DEMANDEUR**

|  |
| --- |
| 1. Nom légal complet de l’organisation :
 |
| 1. Adresse de l’organisation :
 |
| 1. Date et numéro d’enregistrement de l’organisation :
 |
| 1. Numéro d’identification fiscale :
 |  |
| 1. Numéro de téléphone :
 | 1. Numéro de fax :
 | 1. email :
 |
| 1. Nom de la personne de contact principale :
 | 1. Nom de famille :
 |
| 1. Titre de la personne de contact principale :
 |
| 1. Téléphone :
 | 1. email :
 |
| 1. Type d’organisation *(cocher la case appropriée)*:        ☐à but lucratif                  ☐Privée

                                                                                                   ☐à but non lucratif           ☐Publique |
| 1. L’organisation appartient-elle à une société mère ? *(cocher la case appropriée)* ☐Oui         ☐Non
 |
| 1. L’organisation possède-t-elle des filiales ou détient-elle 5 % ou plus d’une autre entité ?

*(cocher la case appropriée)* ☐Oui         ☐Non |
| 1. Existe-t-il des propriétaires (actionnaires) de l’organisation qui en détiennent 5 % ou plus ?

*(cocher la case appropriée)* ☐Oui         ☐NonSi la réponse est oui, indiquer les propriétaires et le pourcentage qu’ils détiennent : |
| Nom du propriétaire/actionnaire | Type de propriétaire (cocher la case correspondante) | Pourcentage détenu (%) |
|  | ☐ Particulier ☐ Entreprise |  |
|  | ☐ Particulier ☐ Entreprise |  |
| *[Rajouter autant de lignes que nécessaire]* | ☐ Particulier ☐ Entreprise |  |
| Veuillez également énumérer toutes les autres entités que le propriétaire/actionnaire contrôle (possède plus de 50 % des actions ou des droits de vote) et, si l’actionnaire est une personne physique, énumérer toutes les autres entités dans lesquelles cet actionnaire exerce des fonctions de dirigeant ou d’administrateur : |
| Nom du propriétaire/actionnaire | Entités contrôlées par le propriétaire/actionnaire | Entités dont le propriétaire/l’actionnaire est dirigeant/administrateur |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 1. L’organisation dispose-t-elle d’un système comptable informatisé ?     ☐Oui         ☐Non
 |
| 1. Qui est l’auditeur de l’Organisation ?
 |
| 1. L’Organisation ou l’une de ses filiales est-elle un client d’audit de Deloitte ?

     ☐Oui         ☐NonSi la réponse est oui, veuillez indiquer le nom de l’organisation/de ses filiales ayant fait l’objet d’un audit par Deloitte : |
| 1. Veuillez fournir les informations financières de l’organisation demandées ci-dessous :
 |
| Catégorie | Données en date du [inclure la date] |
| Total des recettes/ventes annuelles (MAD) : |  |
| Total de l’actif (MAD) :  |  |
| Total des capitaux propres (MAD) : |  |
| Contribution en fonds propres d’autres donateurs (MAD) : |  |
| Nombre d’employés : | \_\_\_\_\_Total        \_\_\_\_Femmes      \_\_\_\_Hommes   |
| Nombre de femmes occupant des postes de direction : |  |
| Année budgétaire : de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 1. Fournir les informations suivantes sur chaque partenaire potentiel/existant (organisations, entreprises) :
 |
| Nom légal complet de l’organisation partenaire : |
| Adresse de l’organisation partenaire : |
| L’organisation partenaire est-elle un client d’audit de Deloitte ?                                ☐Oui         ☐Non |
| Décrire l’expérience antérieure du partenaire en rapport avec l’activité proposée à la subvention : |