PROPOSITION

# Section 1 : Informations relatives à l’entité candidate

| **Réf. de l’appel à propositions** | **AFR/EU/11934-026/009** |
| --- | --- |
| **Nom de l’entité candidate** |  |
| **Date de soumission** |  |

## Antécédents de l’entité candidate

| **Nom complet de l’entité candidate** |  |
| --- | --- |
| **Année de création de l’entité**  (*sans objet pour les candidatures de personnes physiques)* |  |
| **Adresse du siège social**  (*sans objet pour les candidatures de personnes physiques)* |  |
| **Nom du/de la/des représentant·es de l’entité candidate** |  |

## Inscription sur le portail UNGM et fournisseurs·euses de l’UNOPS

Dans le cadre de la proposition, l’entité candidate est tenue de s’inscrire sur le [Portail mondial pour les fournisseurs des organismes des Nations Unies (UNGM)](https://www.ungm.org/Account/Registration).

L’entité candidate peut soumettre une proposition sans s’inscrire sur le portail UNGM. Toutefois, si l’entité est retenue pour la subvention/le financement, elle devra s’inscrire sur le portail UNGM avant de signer l’accord, sauf si l’UNOPS a prévu un autre mécanisme conformément à l’article 21 des [**Instructions aux entités candidates**](https://content.unops.org/service-Line-Documents/Grant-Support-Call-for-Proposals-Instructions-to-Applicants_FR.pdf).

| **Êtes-vous inscrit·e sur le portail UNGM ?** | Choisir une réponse |
| --- | --- |
| Si « Oui », insérez votre numéro UNGM et vérifiez que les informations figurant sur l’UNGM sont à jour |  |
| **Êtes-vous un·e fournisseur·euse de l’UNOPS ?** | Choisir une réponse |

## Coordonnées

Fournissez les coordonnées et la/les signature(s) de la/des personne(s) que l’UNOPS peut contacter pour demander des clarifications au cours de l’évaluation des propositions.

**NOTE :** cette personne doit être disponible pendant les (6) six semaines suivant la réception de la proposition.

| **Nom** |  |
| --- | --- |
| **Fonction** |  |
| **Numéro de téléphone fixe/mobile (direct)** |  |
| **Adresse électronique (directe)** |  |

# 

# Section 2 : Expérience antérieure

Indiquez tous les accords similaires au cours des (10) dix dernières années, ainsi que les accords en cours et tous ceux que l’entité candidate s’est engagée à commencer.

## Accords similaires au cours des (10) dix dernières années

| **Nº** | **Titre de l’accord** | **Donateur/Client** | **Lieu** | **Montant de la subvention** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

## Intégralité des accords en cours

| **Nº** | **Titre de l’accord** | **Donateur/Client** | **Lieu** | **Montant de la subvention** | **Budget restant** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

## Intégralité des accords que l’entité s’est engagée à commencer

| **Nº** | **Titre de l’accord** | **Donateur/Client** | **Lieu** | **Budget attendu** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

# 

# Section 3 : Approche et méthodologie

Veuillez décrire l’approche et la méthodologie permettant de montrer les mesures prises par l’entité candidate pour surmonter le problème ou la situation énoncé, comme expliqué à la section 2 « Exigences » du **document d’appel à propositions**. Cette section doit expliquer comment la méthodologie proposée répond aux exigences soulevées ou les dépasse, tout en veillant à ce que l’approche soit adaptée aux conditions locales et à l’environnement opérationnel spécifique. Veuillez répondre à cette question en un **maximum de (5) pages**.

Veuillez vous référer à la section 3.2 - Critères - du document “Appel à Propositions” pour remplir votre candidature.

**Information sur la demande de Lot:**

* **Nom et Numéro du lot: [Veuillez insérer le nom et le numéro du lot]**
* **Nombre de Lots Prévus pour la Demande: [Veuillez insérez le Nombre de Lots]**

1. Conditions locales et environnement opérationnel spécifique

Veuillez expliquer comment vous comprenez les conditions locales pour un tel projet grâce à une évaluation préliminaire des facteurs socio-économiques, culturels et environnementaux qui impactent la communauté locale.

1. Expérience et Expertise

Veuillez expliquer comment l'expérience de votre organisation dans le développement urbain et la mobilité humaine sera essentielle pour atteindre l'impact ciblé du financement de la subvention tel que décrit dans la Section 1.3 du document Appel à Proposition

1. Eligibilité du candidat

Se référant à la section 1.10 "Éligibilité du Candidat" du document Appel à Propositions, veuillez passer en revue tous les points et mettez en évidence ci-dessous comment votre expérience vous rend éligible à cette subvention/financement.

Phase Analytique et de Diagnostic

1. Veuillez expliquer comment vous comptez remplir la Phase Analytique et de Diagnostic, et quels acteurs vous inclurez dans ce travail. De plus, mettez en évidence vos expériences et vos liens avec les autorités locales ou les organisations locales/nationales de la municipalité ciblée, et ajoutez une copie de la lettre de référence à votre candidature. (Contexte succinct, analyse des parties prenantes).
2. Veuillez expliquer comment vous avez l'intention d'engager les bénéficiaires cibles (voir la section 1.5 de l’Appel à Propositions), en particulier les femmes et les personnes ayant des besoins spéciaux.
3. En vous référant à la section 1.6 de l’Appel à Propositions, veuillez expliquer comment vous comptez atteindre les deux résultats de la Phase Analytique et de Diagnostic.

Phase de mise en oeuvre

1. Veuillez expliquer pourquoi vous pensez que votre organisation est l'entité la mieux placée pour diriger la Phase de mise en œuvre du projet après l’approbation de la Phase Analytique et de Diagnostic. Veuillez mettre en évidence comment vous allez relier votre expérience à ce projet spécifique.
2. Veuillez mettre en avant quelques partenaires que vous envisagez d'avoir pour cette phase spécifique.
3. Veuillez expliquer et confirmer que vous serez en mesure d'effectuer des travaux techniques et d'infrastructure si nécessaire.
4. Veuillez élaborer sur la manière dont le projet garantira un cofinancement en espèces et/ou en nature pour la Phase de mise en œuvre.
5. Veuillez expliquer quels sont les risques potentiels du projet pour la mise en œuvre d'un tel projet dans cette zone spécifique.

# Section 4 : Plan de mise en œuvre

Veuillez ajoutez les informations dans le tableau ci-dessous. Indiquez les produits pertinents, les activités, le poste et l’organisation responsables, ainsi que l’ordre et le calendrier de réalisation des activités. Veuillez ajouter des lignes si nécessaire.

| Produit n°1 : Réalisation d'une étude de faisabilité | | | | | | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Activité** | **Poste et organisation responsables** | **Calendrier et durée de l’activité en mois/semaines** | | | | | | | | | | | |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** |
| **1.1 Réaliser une étude de faisabilité et compléter les annexes comme détaillé dans la section 1.2 de cet Appel à Propositions** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **1.2 Participation et présentation de l'étude de faisabilité lors du premier événement d'apprentissage par les pairs de l'action** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **1.3 Fournir un engagement total, une motivation et une preuve de capacité du TIP envers la mise en œuvre de l'étude de faisabilité** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Produit n°2 : Création du Comité National de Pilotage pour SUIDAC** | | | | | | | | | | | | | |
| **Activité** | **Poste et organisation responsables** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** |
| **2.1 Création du Comité National de Pilotage** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.2Organisation d'une réunion du Comité de Pilotage** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

# Section 5 : Structure de l’équipe proposée

## Organigramme

Veuillez représenter par un graphique l’organisation de l’équipe proposée et sa place dans la structure générale de l’entité.

## Description succincte des rôles

Veuillez décrire les rôles et les responsabilités des membres de l’équipe proposée.

| **Rôle** | **Description des responsabilités** |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

## Mécanisme de gouvernance

Veuillez décrire tous les mécanismes de gouvernance pour cette subvention/ce financement spécifique ou au niveau de l’organisation.

# Section 6 : Personnel clé

Veuillez indiquer le personnel clé de l’entité candidate, s’il y a lieu.

| **Nº** | **Descriptif de poste** | **Nom** | **Qualifications** | **Années d’expérience dans le domaine** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |

# Section 9 : Curriculum Vitae (CV)

Si cela est indiqué à la section Exigences du **document d’appel à propositions**, veuillez préciser l’expérience et les qualifications de tout le personnel désigné dans le tableau ci-dessous. Veuillez ajouter des lignes si nécessaire.

| **Poste** |  | |
| --- | --- | --- |
| **Nom du membre du personnel** |  | |
| **Fonction** |  | |
| **Nombre d’années au sein de l’entité** |  | |
| **Nationalité** |  | |
| **Compétences linguistiques** |  | |
| **Formation/ qualifications**  Résumez les études universitaires ou autre formation supérieure spécialisées et les qualifications du membre du personnel. Ajoutez des lignes si nécessaire. | Institution :  Dates de formation :  Diplôme/qualification : |  |
| Institution :  Dates de formation :  Diplôme/qualification : |  |
| **Certifications professionnelles**  Précisez les certifications professionnelles qui sont pertinentes par rapport à la portée des services requis. Ajoutez des lignes si nécessaire. | Nom de l’institution :  Date de certification (Jour/Mois/Année) : |  |
| Nom de l’institution :  Date de certification (Jour/Mois/Année) : |  |
| **Expérience professionnelle**  En commençant par le poste actuel, indiquez tous les postes occupés, du plus récent au plus ancien. Pour chaque poste des cinq (5) dernières années, précisez les activités et les responsabilités, les lieux de travail et toute autre information pertinente pour la présente proposition de subvention/financement. Ajoutez des lignes si nécessaire. | Fonction :  Employeur :  Dates de l’emploi :  Lieu de travail :  Activités/responsabilités : |  |
| Fonction :  Employeur :  Dates de l’emploi :  Lieu de travail :  Activités/responsabilités : |  |
| Fonction :  Employeur :  Dates de l’emploi :  Lieu de travail : |  |
| **Références**  Indiquez le nom, l’adresse, le numéro de téléphone et l’adresse électronique de deux (2) personnes pouvant servir de référence. | Nom et coordonnées : |  |
| Nom et coordonnées : |  |

# 

# Section 8 : Déclaration d’exclusivité et de disponibilité

S’il y a lieu, veuillez remplir et signer la déclaration d’exclusivité et de disponibilité ci-dessous.

Je, soussigné(e), certifie par la présente que j’accepte de collaborer exclusivement avec l’entité candidate [insérer le nom de l’entité candidate] dans la subvention/le financement portant le numéro de référence **AFR/EU/11934-026/009**. Je déclare par ailleurs être apte et disposé(e) à travailler pendant la ou les périodes prévues pour le poste pour lequel j’ai été inclus(e) dans la présente proposition, si celle-ci est retenue, à savoir :

| **Du** | **Au** |
| --- | --- |
| 14 Juin 2024 | 31 Mai 2028 |

Je confirme ne pas m’être engagé(e) dans d’autres projets à un poste qui requerrait mes services pendant les périodes où ceux-ci sont requis en vertu de la présente proposition.

En émettant la présente déclaration, je reconnais ne pas être autorisé(e) à poser ma candidature auprès d’une autre entité candidate présentant une proposition dans le cadre du présent processus de subvention/financement. J’ai pleinement conscience que toute dérogation à cette règle entraînerait mon exclusion de la présente demande de propositions, le rejet éventuel de la proposition et mon éventuelle exclusion d’autres accords de l’UNOPS.

En outre, j’ai pleinement conscience qu’en cas de sélection de la présente proposition et d’indisponibilité de ma part à la date de commencement prévue pour la prestation de mes services pour des raisons autres que des problèmes de santé ou un cas de force majeure, je risque l’exclusion d’autres accords de l’UNOPS, et tout accord de subvention/financement accordé à l’entité candidate dans le cadre de ce processus peut être déclaré nul et non avenu.

| **Nom :** |  |
| --- | --- |
| **Fonction :** |  |
| **Date :** |  |
| **Signature :** |  |

### 

# Section 9 : Entités sous-bénéficiaires

Veuillez indiquer toutes les entités sous-bénéficiaires et les activités associées qu’elles proposent de mettre en œuvre, si elles sont connues au moment de la soumission de la proposition.

| **Nº** | **Description des activités** | **Nom de l’entité sous-bénéficiaire** |
| --- | --- | --- |
| **1** |  |  |
| **2** |  |  |
| **3** |  |  |
| **4** |  |  |
| **5** |  |  |