

اختصار المشروع والرقم المرجعي

InnovAgroWoMed A_A.3.1_0175

ممول من الاتحاد الأوروبي في إطار برنامج التعاون عبر الحدود
في البحر الأبيض المتوسط 2014 - 2020

في حالة تضارب المعاني بين النسخ اللغوية، الرجاء العودة إلى النسخة الإنجليزية

استمارة مطلب للحصول على منحة فرعية لمشروع InnovAgroWoMed

آخر موعد لتقديم المطلب: 15 أوت 2022 – الساعة الرابعة بعد الزوال بالتوقيت المحلي
لتونس

العنوان	مشروع InnovAgroWoMed
المنطقة المنتفعة	حدد الدولة (البلدان) أو المنطقة (المناطق) أو المنطقة (المناطق) أو المدينة (المدن) المستفيدة: مدنيين أم باجة؟
اسم المتقدمة الرئيسية بالمطلب:	
اسم/أسماء المتقدمان المشاركات:	

عناوين الاتصال بالمتقدمة الرئيسية بالمطلب:	
العنوان البريدي:	
رقم الهاتف:	
اسم الشخص الذي يمكن الاتصال به بخصوص هذا المطلب:	
البريد الإلكتروني للشخص الذي يمكن الاتصال به بخصوص هذا المطلب:	

ملاحظة:

عندما ترى < ... >، أدخل المعلومات ذات الصلة بالدعوة لتقديم المقترحات المعنية. وينبغي ألا تدرج العبارات الواردة بين معقوفتين [] إلا عند الاقتضاء. لا ينبغي تعديل أي جزء آخر من هذه الجاذبة

تعليمات لتعمير هذه الجاذبة الخاصة بمطلب الانتفاع بمنحة المشروع الفرعية:

- لا يوجد نموذج محدد لتقديم الطلب، ولكن يجب على مقدمة الطلب التأكد من أن النص:
- يتضمن الصفحة 1 من هذه الوثيقة، التي تم تعبئتها وتقديمها كصفحة غلاف؛
- يتضمن جدول ملخص أنشطة المنح الفرعية
- يتضمن وصف أنشطة المنحة الفرعية -التي لا تتجاوز صفحتين- وأهميتها -لا تتجاوز 3 صفحات- وتنسيق كلتا الوثيقتين بحجم A4 مع هوامش 2 سم، وأحرف خط Arial 10 وتباعدها interlignée سطر واحد؛
- توفير المعلومات المطلوبة تحت العناوين أدناه، بالترتيب المطلوب، وبما يتناسب مع أهميته النسبية -راجع المعلومات وعدد النقاط في شبكة التقييم في الوثيقة المعنونة دليل الارشادات لمقدمات مطالب الانتفاع بالمنح الفرعية للمشروع والتي توفر معلومات كاملة، حيث سيعتمد التقييم فقط على المعلومات المقدمة
- تتم صياغته بأكبر قدر ممكن من الوضوح لتسهيل عملية التقييم.

1. ملخص المنحة الفرعية

. الرجاء إكمال الجدول أدناه:

عنوان المنحة الفرعية	InnovAgroWoMed
موقع (مواقع) المنح الفرعية - تحديد البلد (البلدان)، المنطقة (المناطق) المستفيدة	تونس (باجة، مدنين)
المدة الإجمالية لأنشطة المنح الفرعية (بالأشهر):	
طلب مساهمة الاتحاد الأوروبي (المبلغ)	المبلغ المطلوب بالدينار التونسي
المساهمة المطلوبة من الاتحاد الأوروبي كنسبة مئوية تقريبية من مجموع التكاليف المؤهلة	 %
الميزانية التقريبية الإجمالية	المبلغ بالدينار التونسي
المجموعات المستهدفة ¹	
المستفيدون النهائيون ²	

2. وصف المنحة الفرعية:

يرجى تقديم جميع المعلومات التالية

✓ شرح أهداف المنحة الفرعية

✓ تحديد ووصف الفئات المستهدفة والمستفيدين النهائيين واحتياجاتهم وقيودهم، وبيان كيف ستعالج المنحة الفرعية هذه الاحتياجات وتحسن وضعهم.

✓ حددي بإيجاز منهج التدخل الذي تقوم عليه المنح الفرعية، مع الإشارة إلى المخرجات والنتائج المتوقعة. ضمني قائمة مفصلة في المخرجات المتوقعة مع المؤشرات والقيم المستهدفة

✓ حددي بإيجاز نوع الأنشطة المقترحة.

✓ حددي روزنامة لتنفيذ المنحة الفرعية واذكري أي عامل محدد يؤخذ في الاعتبار.

¹ "المجموعات المستهدفة" هي المجموعات التي ستستفيد مباشرة من المنحة (المنح) الفرعية.

² "المستفيدون النهائيون" هم أولئك الذين سيستفيدون من المنحة الفرعية (المنح) الفرعية على المدى الطويل.

استمارة مطلب للحصول على منحة فرعية لمشروع InnovAgroWoMed

3. مدى ملائمة المنحة (صفحة واحدة كحد أقصى)

يرجى تقديم جميع المعلومات التالية:

- وضح مدى ملائمة المنحة الفرعية لهدف أو أهداف فتح الترشح للمنح الفرعية
- عددي أي عناصر قيمة مضافة محددة للمنحة الفرعية.

4. روزنامه عمل تقریبیة:

النشاط/الشهر	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	الجهة القائمة بتنفيذه
نشاط تحضيرى 1 عنوان النشاط													المتقدمة أو شريكها...
نشاط تنفيذى 1 / عنوان النشاط													المتقدمة أو شريكها...
نشاط تحضيرى 2 عنوان النشاط													المتقدمة أو شريكها...
الخ													

5. خبرة مقدمة الطلب والمتقدمات الشريكات:

يرجى إرفاق السيرة الذاتية / السير الذاتية لمقدمة/مقدمات الطلب (

6. التعرف على المتقدمات والمتقدمات المشاركات

املئي جدولاً واحداً لمقدمة الطلب ولكل مقدمة طلب شريكة:

المتقدمة بالمطلب	
	الاسم
	رقم التسجيل أو ما يعادله -ج.ب.و-
	العنوان الرسمي
	النظام القانوني: شركة ربحية/منظمة غير حكومية/ عمومية/شخص طبيعي؟
	رقم الهاتف
	البريد الإلكتروني

مقدمة المطلب الشريكة رقم 1 - أضف أكثر عدد من الجداول حسب عدد المتقدمين المشاركين	
	الاسم
	رقم التسجيل أو ما يعادله -ج.ب.و-
	العنوان الرسمي
	النظام القانوني: شركة ربحية/منظمة غير حكومية/ عمومية/شخص طبيعي؟
	رقم الهاتف
	البريد الإلكتروني

تعهد من قبل مقدمة الطلب

تُعلن المتقدمة بهذا الطلب <ذكر اسم مقدمة الطلب> ، بصفتها المخولة بالتوقيع، نيابة عن كل المقدمات المشاركات معها -إن وُجدن- في نفس هذا المطلب، تعهدا بما يلي:

- ✓ أن يكون لدى مقدمة الطلب القدرة المالية والكفاءة والمؤهلات المهنية لتنفيذ المنح الفرعية؛
- ✓ الامتثال في حالة وجود متقدّمات شريكات، للالتزامات المنصوص عليها في مبادئ ممارسة الشراكة الجيدة؛
- ✓ أن تكون مسؤولة بشكل مباشر على إعداد وإدارة وتنفيذ المنح الفرعية مع مقدمة/مقدمات الطلب المشاركات معها إن وُجدت/وُجدن، ولا تعمل كوسيطه
- ✓ ألا تكون مقدمة الطلب ومقدمات الطلب المشاركات في أي من الوضعيات والحالات التي تستثنيهن من المشاركة حسب العقود المنصوص عليها في التشريع المعمول به
- ✓ أن تكون مقدمة الطلب وكل مقدمات طلب مشاركات (إن وُجدن) مؤهلات لتقديم هذا الطلب وفقاً لما جاء في المعايير المنصوص عليها في المبادئ التوجيهية للمتقدّمات؛
- ✓ أن تقبل مقدمة الطلب ومقدمة الطلب المشاركة (المتقدّمات) في حالة التوصية بمنح المنحة الفرعية لهن، بالشروط التعاقدية المنصوص عليها في عقد المانح الفرعي المرفق بالإرشادات الخاصة بمقدمي الطلبات.

نحن نقر بأنه إذا شاركنا على الرغم من وجودنا في أي من حالات الاستبعاد أو إذا ثبت عدم صحة التصريحات أو المعلومات المقدمة من قبلنا، فقد نكون عرضة للرفض من فرصة هذه المنحة الفرعية. امضاء مقدمة الطلب

الاسم	
التوقيع	
الصفة	
التاريخ والمكان	

تفويض المتقدمات المشاركات

تُفوض مقدمات الطلب المشاركات الممضيات أسفله، السيدة..... >ذكر اسم مقدمة الطلب< لتقديم مطلب الحصول على المنحة الفرعية لمشروع InnovAgroWoMed نيابة عنهن والتوقيع نيابة عنهن على عقد المنحة الفرعية مع مركز المرأة العربية للتدريب والبحوث -كوثر- وكذلك لتمثيل مقدمات الطلب المشاركات في جميع الأمور المتعلقة بعقد المنحة الفرعية.

هذا وقد اطلعنا/اطلعنا ووافقنا/وافقنا على ما جاء في مطلبنا هذا الذي سلمناه الى مركز -كوثر- وأتعهد/نتعهد بالامتنال لمبادئ ممارسة الشراكة الجيدة.

الاسم	
المؤسسة	
الصفة	
التوقيع	
التاريخ والمكان	