**FORMULAIRE A REMPLIR PAR LE SOUMMISSIONAIRE**

**I-RENSEIGNEMENTS SUR LE CONSULTANT**

Raison sociale (dénomination) :

Type (ONG/Association) :

Adresse siège sociale :

Date de création :

Référence du document légal de constitution :

NIF :

Numéro carte statistique :

**II- EXPERIENCES DU CONSULTANT POUR LES TROIS (03) DERNIERES ANNEES**

**NB : -** les prestations sans pièces justificatives ne sont pas considérées. (Attestation avec « évaluation satisfaisante des prestations », coordonnées (contacts/tél.mail) du client obligatoire.)

**II.1-Expériences dans le domaine d’encadrement des activités « Argent Contre Travail » ou « Vivre Contre Travail » pendant les trois (03) dernières années**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Intitulé du marché** | **Période** | **Bailleur de fonds/Client** | **Description sommaire des prestations en** | **Nombre de bénéficiaire** | **District(s) d’intervention** | **Montant contrat** |
|  | **Du …../…./…..au …../…./….** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**II.2-Expériences dans le domaine d’encadrement de bénéficiaires, d’appuis socio-organisationnels et de mobilisation sociale des communautés pendant les 3 dernières années**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Intitulé du marché** | **Période** | **Bailleur de fonds/Client** | **Description sommaire des prestations** | **District(s) d’intervention** | **Montant contrat** |
|  | **Du …../…./…..au …../…./….** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Signature et cachet du Responsable**