



## DEMANDE D'AIDE EXTRAORDINAIRE

**(VEUILLEZ REMPLIR TOUS LES CHAMPS)**

### **DEMANDEUR**

Titre : (Mgr, P., Sr., M., Mme.) \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Nom de famille : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Région : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_

Pays : ..... **Diocèse :** \_\_\_\_\_

administré par : \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

**Congrégation ou institut religieux :**  
\_\_\_\_\_

(VEUILLEZ NOUS INFORMER IMMEDIATEMENT EN CAS DE CHANGEMENT DU DEMANDEUR)

### **Objet de la demande**

NOMBRE D'ENFANTS **JUSQU'A 14 ANS** bénéficiaires de la demande d'aide : \_\_\_\_\_

### **Votre coopération avec l'Enfance Missionnaire l'année dernière ?**

Sous quelle **forme** avez-vous organisé l'Enfance Missionnaire ?

**Montant** de votre contribution au Fonds Universel de Solidarité de l'Enfance Missionnaire :

US (\$) \_\_\_\_\_ EURO (€) \_\_\_\_\_





## DEVIS DU PROJET

Détail des frais:	En monnaie locale	<input type="radio"/> US\$ / <input type="radio"/> EURO€
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
<b>A. Montant total:</b>		

**N.B.**

Tout document justifiant les coûts détaillés sera utile pour examiner le projet.

En cas de **construction**, joindre le devis du constructeur et copie du plan / croquis.

Les frais d'administration ou les salaires sont exclus.

## PLAN DE FINANCEMENT

<b>1. Participation locale au projet présenté :</b> <u>(N.B. Contribution locale, en nature ou en monnaie, environ 20%, estimée en dollars USA / Euro et/ou en monnaie locale)</u>	En monnaie locale	<input type="radio"/> US\$ / <input type="radio"/> EURO€
<b>2. Organismes auprès desquelles une demande d'aide a été présentée :</b>		
a)		
b)		
c)		
d)		
e)		
Sommes allouées par d'autres organismes d'aide :		
Sommes promises par d'autres organismes d'aide :		
<b>B. Montant total:</b>		
<b>C. Somme demandée à l'Enfance Missionnaire :</b> <b>(A – B = C)</b>		

## POLITIQUE DE PROTECTION DES ENFANTS

### CONFERENCE EPISCOPALE NATIONALE

Connaissez-vous la politique de votre Conférence épiscopale nationale en matière de protection des enfants ?  Oui  Non

Si oui, votre projet soit-il les orientations de cette politique  Oui  Non

Si non, veuillez décrire quelles sont vos intentions afin d'en savoir plus sur la politique et/ou pour la mettre en œuvre : \_\_\_\_\_

### VOTRE INSTITUTION

Est-ce que votre institution ou organisation dispose d'une Politique de Protection de l'Enfant ?  Oui  Non

Si non, veuillez décrire le plan que vous avez mis en place pour le mettre en œuvre.

Si oui, votre projet suit-il cette politique ?  Oui  Non

Cette politique a-t-elle été signée et approuvée par le chef de votre institution ou organisation ?  Oui  Non

Est-ce qu'elle s'applique à tous les employés et bénévoles ? Des mises à jour et des formations sont-elles organisées à ce sujet ?  Oui  Non

*Veuillez la joindre à la présente demande*

### **DEMANDE DE PUBLICATION DE PHOTOS ET NOTES EXPLICATIVES**

Le candidat au projet est encouragé à envoyer des photos et des notes explicatives relatives au projet pour publication sur le site Web [www.ppoomm.va](http://www.ppoomm.va), dont les termes et conditions sont entièrement compris et reconnus. Toute photo sera prise dans le respect de la législation en vigueur et n'aura aucune valeur artistique ni poursuivra aucun objectif commercial ou financier. Les images témoigneront de ce qui a été réalisé grâce au financement reçu des Œuvres Pontificales Missionnaires et leur publication a pour but d'informer et de faire connaître les bienfaiteurs, la population locale et le grand public pour qui elles constitueront un témoignage historique. Le demandeur du projet prendra les photos et renonce à toute récompense de quelque nature que ce soit au profit du projet

### **DÉCLARATION SUR LA CONFORMITÉ DU PROJET AUX PRINCIPES DES ŒUVRES PONTIFICALES MISSIONNAIRES ET DE PROTECTION DES TRAVAILLEURS**

Le candidat au projet déclare par les présentes qu'il agira loyalement et de bonne foi dans la gestion du projet pour lequel il a demandé un financement. Il ou elle développera des relations équitables, justes et respectueuses des employés et des fournisseurs ; et mettra en place des conditions de travail sûres et garantira un environnement sain. Il déclare également que la transparence sera assurée lors du signalement en fournissant des informations adaptées au niveau de compréhension des destinataires et en assurant la cohérence de toutes les activités avec les principes de non-discrimination fondée sur la nationalité, la religion, la race, l'identité sexuelle, opinions politiques, conditions personnelles et sociales; le respect de la dignité humaine, de la moralité et de l'éthique ; le respect des groupes vulnérables, des femmes, de l'intérêt supérieur des enfants de moins de 18 ans, des personnes handicapées ; égalité des chances et respect de la vie privée, de la vie privée et familiale, de l'honneur et de la réputation de tous les participants, en particulier des groupes vulnérables.

## OBSERVATIONS GENERALES

1. Cette demande d'aide, **DUMENT REMPLIE**, doit être approuvée et signée par l'Evêque du diocèse et envoyée, par l'intermédiaire de la Nonciature Apostolique, au Secrétariat Général de l'Œuvre Pontificale de l'Enfance Missionnaire (Palazzo di Propaganda Fide – 00120 Città del Vaticano) et doit parvenir **AVANT LE 15 DECEMBRE**.
2. Tout subside éventuel sera versé à la Nonciature Apostolique qui se chargera d'en effectuer le paiement.
3. L'aide extraordinaire approuvée par le Conseil Supérieur des Œuvres Pontificales Missionnaires ne représente qu'une CONTRIBUTION PARTIELLE des enfants à la réalisation du projet, sans aucune obligation de renouvellement pour l'année suivante.
4. Le fonds accordé doit être totalement et seulement utilisé pour le projet spécifique auquel il a été destiné (Can. 1267 §3).

**Le demandeur confirme qu'il a rempli tout le formulaire, ainsi que avoir lu et accepté toutes les Conditions**

Date et lieu \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

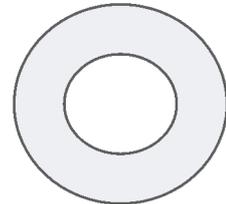
**Nom et prénom du demandeur (lettres majuscules) :** \_\_\_\_\_

**Signature du demandeur :** \_\_\_\_\_

**Avis et approbation de l'évêque diocésaine (signature et cachet)**

Date \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

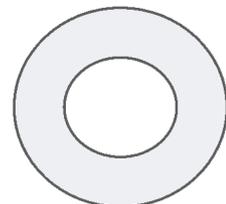
Signature \_\_\_\_\_



**Nonciature Apostolique (signature et cachet)**

Date \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Signature: \_\_\_\_\_



**Renvoyer à :**

**Pontificium Opus a Sancta Infantia | *Secretariatus Internationalis***

**Via di Propaganda 1/c | Palazzo di Propaganda Fide | 00120 Città del Vaticano**

**E-Mail: [posi@ppoomm.va](mailto:posi@ppoomm.va) Tel. +39 0669880260 Fax +39 0669880**