

FORMULAIRE DE PREMIER CONTACT

Nom de l'institution porteuse du projet :

PRÉSENTATION DE L'INSTITUTION

Nom des dirigeants :

Date de création:

Mission et objectifs :

.....
.....
.....
.....

RESPONSABLE DU PROJET

Nom : Prénom :

Fonction: E-mail :

Téléphone :

DESCRIPTION DU PROJET

Objectif général du projet :

.....
.....
.....
.....

Bénéficiaires du projet :

.....
.....
.....
.....

Impact(s) attendu(s) du projet :

.....
.....
.....
.....



Activités principales :

.....
.....
.....
.....

En quoi les objectifs du projet sont-ils alignés avec l'objet de la Fondation Alphonse Weicker ?

.....
.....
.....
.....

Partenaires envisagés :

.....
.....
.....
.....

Date de démarrage du projet :

Durée du projet :

Budget total du projet :

Montant souhaité de la part de la Fondation Alphonse Weicker :

Co-financement(s) éventuel(s) accordé(s) ou envisagé(s) :

.....
.....
.....
.....

Déclaration sur l'honneur :

.....
.....
.....
.....

Veillez envoyer ce formulaire dûment rempli à l'adresse suivante : fondation.alphonseweicker@bgl.lu

La Fondation Alphonse Weicker se réserve le droit de demander des informations supplémentaires en cas de besoin.