

# **ACCORD DE SUBVENTION**

**Entre**

**UNITED NATIONS CAPITAL DEVELOPMENT FUND  
(UNCDF)**

**Et**

**<Nom>**

**l'Institution bénéficiaire**

**<Pays>**

UNCDF/COUNTRYURLCODE/PBA/21/XX

## A. ACCORD DE SUBVENTION

### ACCORD DE SUBVENTION ENTRE UNCDF ET NOM COMPAGNIE EN VUE DE LA FOURNITURE D'UNE SUBVENTION

Accord de subvention (ci-après « l'Accord ») conclu entre **United Nations Capital Development Fund** (« UNCDF », « le donateur ») et **NOM COMPAGNIE** (ci-après dénommée « l'Institution Bénéficiaire »).

ATTENDU QUE **le donateur** souhaite fournir du financement à **l'Institution Bénéficiaire** dans le cadre d'un programme et selon les conditions énoncées ci-après,

ATTENDU QUE **l'Institution Bénéficiaire** est disposée à accepter les fonds susmentionnés du **donateur** pour les activités susmentionnées aux mêmes conditions.

Les parties contractantes conviennent de ce qui suit :

#### **I. Responsabilités de l'Institution bénéficiaire**

1.1 **L'Institution Bénéficiaire** s'engage à atteindre les principaux résultats/jalons spécifiés dans la section III ci-dessous, notamment en fournissant des rapports et déclarations au **donateur** conformément au calendrier de suivi. **L'Institution Bénéficiaire** est responsable de vérifier l'exactitude de tous les rapports. Les fonds fournis en vertu du présent accord seront utilisés pour atteindre ces résultats/jalons. **L'Institution Bénéficiaire** est libre de réaffecter les ressources nécessaires pour produire les résultats escomptés.

1.2 Si **l'Institution Bénéficiaire** ne parvient pas à atteindre les indicateurs de performance minimaux de la Section III dans les quatre-vingt-dix (90) jours impartis, **le donateur** pourra, à sa seule discrétion, suspendre ou mettre fin au présent Accord. Ladite suspension restera en vigueur jusqu'à ce que **l'Institution Bénéficiaire** atteigne les objectifs fixés ou que **le donateur** accepte par écrit de modifier les objectifs de performance.

1.3 **L'Institution Bénéficiaire** accepte d'informer rapidement **le donateur** de tout problème ou difficulté pouvant entraver la bonne mise en œuvre des activités et l'obtention des résultats attendus. **L'Institution Bénéficiaire** accepte aussi d'informer immédiatement en cas de fraude, de vol ou de perte d'exploitation importante pouvant l'empêcher de se conformer aux termes du présent Accord ou compromettre sa capacité à poursuivre ses opérations. **L'Institution Bénéficiaire** s'engage en outre à informer en cas de problèmes ou de difficultés survenant, tels que la mauvaise exécution des activités requises.

1.4 **L'Institution bénéficiaire** accepte d'informer **le donateur** de tout financement au projet quelle aurait reçu avant la signature de cet Accord. **Le donateur** se réserve le droit d'ajuster en conséquence le volume de sa subvention s'il estime que cette dernière n'est plus essentielle pour **l'Institution bénéficiaire** en raison d'autres accords de financement ou de subvention.

1.5 **L’Institution bénéficiaire** s’engage à approuver et à adopter les meilleures pratiques de protection des clients internationalement reconnues applicables à son activité principale, en particulier, mais sans s’y limiter, la confidentialité, la protection des données, la divulgation et la transparence.

**II. Durée**

2.1 Le présent Accord prendra effet **le jour de sa signature** et expirera le **DATE EXPIRATION**, période qui correspond à la durée de vie prévue du projet. Le cas échéant, l’Accord pourra être prorogé par échange de lettres précisant la nouvelle date d’expiration.

**III. Principaux résultats/étapes**

3.1 Le **donateur** fournira à **l’Institution Bénéficiaire** un montant de **MONTANT USD EN CHIFFRES ET LETTRES** selon le calendrier présenté ci-dessous. Les paiements seront exécutés sous réserve que **l’Institution Bénéficiaire** atteigne les résultats attendus comme indiqué à l'article 3.2 et se conforme aux conditions de décaissement contenues dans le tableau ci-dessous.

À la signature de cet accord:

<b>Date</b>	<b>Montant en USD</b>	<b>Résultats/Jalons à atteindre</b>	<b>Conditions de déboursement</b>
<b>Total</b>			

3.2 Les résultats à atteindre (portée et performance) sont les suivants :

<b>KPI – Indicateurs de performance de l’institution bénéficiaire</b>	<b>Ligne base</b>	<b>Année 1</b>		<b>Année 2</b>		<b>...</b>	
		Proposé	Objectif minimum	Proposé	Objectif minimum	Proposé	Objectif minimum
...							

3.3 Les conditions de décaissement doivent inclure que l'**Institution bénéficiaire** doit être à jour de tous les paiements dus en vertu de tout accord de prêt existant avec UNCDF et répondre aux exigences en matière de rapports. En soumettant des données à UNCDF, l'**Institution bénéficiaire** accepte que ces données soient accessibles au public:

Mécanisme	Date	Portée	Responsable
Rapport d'avancement trimestriel (narratif)	Trimestriel / 30 jours après fin du trimestre civil	Annexe 1 Format de rapport	<b>Institution bénéficiaire</b>
Rapport d'avancement trimestriel (quantitatif)	Tous les trimestres jusqu'à 12 mois après la fin du projet / 30 jours après la fin du trimestre civil	Annexe 1 Format de rapport	<b>Institution bénéficiaire</b>
Rapport de données annuel	Annuel jusqu'à 12 mois après la fin du projet	Annexe 1 Format de rapport	<b>Institution bénéficiaire</b>
Evaluation	A mi-parcours et/ou Finale	Évalue les résultats du projet, identifie les leçons apprises et fait des recommandations	UNCDF (principal), <b>Institution bénéficiaire</b> à la disposition d'UNCDF et des évaluateurs externes
États financiers audités	Annuel / 120 jours après la fin de l'année fiscale	États financiers de l'institution (accessibles au public)	<b>Institution bénéficiaire</b>

3.4 **L'Institution Bénéficiaire** demandera les décaissements avec les informations à l'appui pour montrer que les conditions de décaissement ont été remplies en soumettant un Certificat d'achèvement d'étape (Annexe 2). Tous les paiements seront déposés sur le compte bancaire de **L'Institution Bénéficiaire** dont les détails sont les suivants:

Nom de la Banque :

Code SWIFT :

Libelle du compte du bénéficiaire :

Numéro de compte du bénéficiaire :

Adresse de la Banque :

3.5 Le montant du versement desdits fonds ne peut faire l'objet de aucun ajustement ni de aucune révision découlant de fluctuations de prix ou de cours de change ou des couts réels défrayés par **L'Institution Bénéficiaire** dans l'exécution des activités objet de cet Accord.

#### **IV. Comptabilité, information et rapports**

4.1 **L'Institution Bénéficiaire** doit tenir une comptabilité claire, complète et à jour des transactions concernant les fonds reçus dans le cadre de cet Accord.

4.2. **L'Institution Bénéficiaire** s'engage à remettre des rapports et à honorer ses obligations en conformité avec Calendrier de suivi et d'évaluation (section III). Elle accepte de répondre aux demandes raisonnables de participation de son personnel à des missions de suivi sur le terrain.

4.3. Dans le soixante (60) jours suivant la fin des activités du projet, **L’Institution Bénéficiaire** doit fournir au **Donateur** un rapport financier final portant sur l’utilisation des fonds et les dépenses y afférentes.

Toute correspondance ultérieure relative à l’exécution du présent Accord sera adressée à :

Pour l’**UNCDF** :

(Please provide contact information)

Pour l’**Institution bénéficiaire** :

(Please provide contact information, including email address, of 2 main leaders)

Nom prénom

Fonction

Adresse

Email

Téléphone

## **VI. Conditions générales**

5.1 Le présent Accord et ses annexes forment l’ensemble de l’Accord conclu entre **l’Institution Bénéficiaire** et le **Donateur**. Ils remplacent et annulent le contenu de tout autre accord et/ou négociation verbaux ou écrits ayant trait à l’objet du présent Accord.

5.2 **L’Institution Bénéficiaire** doit réaliser toutes les activités décrites dans le paragraphe 1.1 avec la diligence et l’efficacité requises et aura compétence exclusive en ce qui concerne l’administration et la mise en œuvre de ces activités. **Le Donateur** ne devra en aucun cas interférer dans l’exercice de cette compétence. Si **le Donateur** estime que **L’Institution Bénéficiaire** ne s’acquitte pas de ses missions telles que décrites dans le paragraphe 1.1, il pourra : (i) suspendre les déboursements jusqu’à ce qu’il estime que la situation a été régularisée ; ou (ii) résilier le présent Accord par notification écrite de **l’Institution Bénéficiaire** dans les conditions précisées au paragraphe 5.7 ci-dessous ; et/ou chercher toute autre solution qui s’impose. La décision du **Donateur** revêt un caractère contraignant à l’égard de **l’Institution Bénéficiaire** en ce qui concerne les déboursements.

5.3 **Le Donateur** décline toute responsabilité quant à une quelconque assurance vie, santé, sécurité, transport ou toute autre forme d’assurance s’avérant nécessaire ou souhaitable aux fins du présent Accord ou pour toute personne entreprenant des activités dans le cadre du présent Accord. Ces responsabilités incombent à **l’Institution Bénéficiaire**.

5.4 Les droits et obligations de **l’Institution Bénéficiaire** sont déterminés par les dispositions du présent Accord. En conséquence, **l’Institution Bénéficiaire** et son personnel

fournissant des services en son nom ne peuvent prétendre à aucun avantage, paiement, indemnité ou privilège autres que ceux expressément prévus par cet Accord.

5.5 **L'Institution Bénéficiaire** est seule responsable des demandes de tiers découlant de ses actes ou omissions dans le cadre de l'exécution du présent Accord. **Le Donateur** ne peut en aucun cas être tenu responsable en cas de demandes émanant de tiers.

5.6 Les fonds de subvention versés à **L'Institution Bénéficiaire** seront considérés comme la propriété du **Donateur** et ne deviendront pas la propriété de **L'Institution Bénéficiaire** tant qu'une ou plusieurs des conditions suivantes n'auront pas été remplies: (i) **L'Institution Bénéficiaire** s'est conformée de manière vérifiable à toutes les conditions de cet accord de subvention; (ii) le **Donateur** informe par écrit **L'Institution Bénéficiaire** qu'elle a rempli les conditions à la satisfaction du **Donateur**; (iii) le **Donateur** informe par écrit **L'Institution Bénéficiaire** qu'il libère **L'Institution Bénéficiaire** de toute obligation de rembourser les fonds. Dans le cas de paiements multiples visés au paragraphe 3.1, l'approbation d'un paiement par le **Donateur** sera considérée comme une notification du respect des conditions pour tous les paiements antérieurs. Si dans les quatre-vingt-dix (90) jours après la date de fin de l'Accord, il n'y a pas eu de communication écrite du **Donateur** concernant la disposition des fonds, les fonds seront considérés comme la propriété de **L'Institution Bénéficiaire**. Dans les cas où les conditions ci-dessus ne sont pas remplies, le **Donateur** peut, à sa discrétion, demander à **L'Institution Bénéficiaire** de restituer une partie ou la totalité des fonds et **L'Institution Bénéficiaire** a trente (30) jours pour se conformer à cette demande.

5.7 Le présent accord peut être résilié par l'une ou l'autre des parties avant l'achèvement du contrat en donnant un préavis écrit de trente jours (30) à l'autre partie. En cas de résiliation par le **Donateur**, la disposition des fonds est régie par le paragraphe 5.6. En cas de résiliation par **L'Institution Bénéficiaire**, le **Donateur** peut, à sa discrétion, demander à **L'Institution Bénéficiaire** de restituer tout ou partie des fonds. **L'Institution Bénéficiaire** a trente (30) jours pour se conformer à cette demande. Si le **Donateur** ne demande pas le remboursement des fonds dans les quatre-vingt-dix (90) jours suivant l'avis de résiliation, les fonds seront considérés comme la propriété de **L'Institution Bénéficiaire**.

5.8 **L'Institution Bénéficiaire** reconnaît que le **Donateur** n'a fait aucune promesse réelle ou implicite de financement, sauf pour les montants spécifiés dans le présent accord.

5.9 Aucun amendement ni aucune modification apportée au présent Accord, aucune renonciation à l'une de ses dispositions, aucune disposition contractuelle additionnelle ne sera valable ou n'aura de force exécutoire sans l'approbation écrite préalable des parties au présent Accord ou de leurs représentants dûment autorisés, prenant la forme d'un avenant dûment signé par les parties contractantes.

5.10 Tout litige ou demande découlant du présent Accord ou de son non-respect devra, à moins d'être résolu par négociation directe, être tranché conformément au Règlement d'arbitrage de la CNUDCI actuellement en vigueur. En cas de négociation directe des parties souhaitant parvenir à un règlement à l'amiable de tout litige ou différend ou de toute demande, la conciliation devra se conformer au Règlement de conciliation de la CNUDCI actuellement en vigueur.

Les parties sont liées par toute décision rendue en conclusion de l'arbitrage du litige ou de la demande.

5.11 Aucun élément du présent Accord ou relatif à cet Accord ne peut être considéré comme une renonciation à quelque privilège ou immunité des Nations Unies.

EN FOI DE QUOI, les soussignés, représentants dûment mandatés du **Donateur** et de **l'Institution Bénéficiaire** ont, au nom du **Donateur** et de **l'Institution Bénéficiaire**, signent le présent Protocole d'accord aux dates indiquées en dessous de leur signature respective.

**Au nom de l'UNCDF :**

**Au nom de NOM COMPAGNIE :**

Nom :

Nom :

Fonction :

Fonction :

Date :

Date :

## Annexe 1: Formats de rapport

### Rapport trimestriel quantitatif

Fichier des données de base

Projet:

Indicateurs			Base	Cibles		Données												Lien docum
Nº.	Indicateur	Ventilation	MM YYYY	Mois XX	Fin du projet	Q1 YYYY	Q2 YYYY	Q3 YYYY	Q4 YYYY	Q1 YYYY	Q2 YYYY	Q3 YYYY	Q4 YYYY	Q1 YYYY	Q2 YYYY	Q3 YYYY	Q4 YYYY	
1																		
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		
15																		
16																		
17																		
18																		
19																		
20																		
18																		
19																		
20																		

### Rapport trimestriel narratif



Nom du partenaire:  
 Période de rapport::  
 Présenté par:

Q1.	Veillez décrire (jusqu'à) 3 <b>réalisations</b> clés au cours de ce trimestre.
Réponse 1	•
Q2.	Veillez décrire (jusqu'à) 3 <b>défis clés</b> rencontrés au cours de ce trimestre.
Réponse 2	•
Q3.	Veillez décrire (jusqu'à) 3 <b>risques clés</b> susceptibles d'avoir un impact sur le projet et comment vous allez gérer ces risques.
Réponse 3	•
Q4.	Quelles sont les <b>principales activités</b> qui seront entreprises au cours du prochain trimestre?
Réponse 4	•

**Annexe 2: Certificat d'achèvement d'étape**

**Certificat d'achèvement d'étape**  
*(pour accords de subvention)*

**1. À remplir par l'unité de supervision de la convention de financement**

Nom, prénom:		Référence accord (# G...)	
Date début de l'accord		Date fin de l'accord:	Nom de l'institution bénéficiaire

**2. À remplir par le bénéficiaire**

(a) Conformément à l'accord, le bénéficiaire est censé accomplir et achever pendant cette période les résultats / jalons suivants:

No.	Résultats à atteindre selon accord de subvention	Date d'achèvement du paiement	Montant du paiement

(b) En conséquence, je certifie que les résultats / jalons indiqués ci-dessous sont un compte rendu exact des services fournis conformément aux termes de l'accord:

Résultats réels / jalons atteints	Date	Montant et devise facturés pour ce certificat

(c) Les écarts entre les produits livrables énumérés en (a) et (b) sont expliqués par les facteurs / changements suivants: (Indiquez N / A s'il n'y en a pas)

Veuillez effectuer le paiement comme indiqué ci-dessus sur le compte bancaire indiqué dans la convention de financement.

Signature :

Nom, Prénom :

Fonction :

Date :

**3. À remplir par le personnel supervisant / examinant les résultats / jalons conformément à l'entente.**

Je certifie que les travaux / livrables / jalons énumérés ci-dessus ont été vérifiés par moi et sont tous exécutés de manière satisfaisante aux dates mentionnées ci-dessus.

Les résultats / jalons pour cette période sont: (Veuillez cocher la case appropriée)

Acceptés  Pas acceptés

Le montant facturé par l'institution bénéficiaire est donc par le présent: (Veuillez cocher la case appropriée)

Autorisé  Pas autorisé

Signature :

Nom, Prénom :

Fonction :

Date :