

REPUBLIQUE DU NIGER*Fraternité – Travail – Progrès***MINISTÈRE DE L'ÉCONOMIE ET DES FINANCES****SECRÉTARIAT GÉNÉRAL****FORMULAIRE DE CANDIDATURE AU BASSIN DES EXPERTS ET FORMATEURS BDS**

N° Dossier (usage interne FONAP) :

Date de dépôt :

SECTION A — IDENTIFICATION DU CANDIDAT

Type de candidat

☐ Consultant individuel☐ Cabinet / Entreprise☐ Institution de formation

Nom et Prénom(s) *

Pour consultant individuel

Raison Sociale * (si cabinet)

Forme juridique *

N° RCCM *

N° NIF *

Années d'activité *

Adresse physique * (ville, quartier, rue)

Téléphone * (principal)

Téléphone (secondaire)

Adresse e-mail *

Site web / LinkedIn

SECTION B — NIVEAU DEMANDÉ ET DOMAINES DE COMPÉTENCE

Niveau d'agrément sollicité *

☐ N1 — Expert Senior☐ N2 — Expert Confirmé☐ N3 — Formateur Qualifié☐ N4 — Facilitateur Junior

Cocher les domaines de compétence pour lesquels vous sollicitez l'agrément (plusieurs choix possibles) :

☐ D1 — Entrepreneuriat & Création d'entreprise	☐ D2 — Gestion Financière & Comptabilité (SYSCOHADA)
☐ D3 — Marketing & Développement commercial	☐ D4 — Production & Qualité (HACCP, ISO, SCORE)
☐ D5 — Ressources Humaines & Management	☐ D6 — Finance Islamique & Inclusion financière
☐ D7 — Numérique & Digitalisation des PME	☐ D8 — Environnement & Économie verte
☐ D9 — Gouvernance, Juridique & Droit des affaires (OHADA)	☐ D10 — Secteurs spécialisés (préciser) : _____

Zones géographiques d'intervention	☐ Niamey	☐ Zinder	☐ Maradi	☐ Tahoua	☐ Agadez	☐ Dosso	☐ Tillabéri	☐ Diffa
---	---------------------------------	---------------------------------	---------------------------------	---------------------------------	---------------------------------	--------------------------------	------------------------------------	--------------------------------

SECTION C — QUALIFICATIONS ACADÉMIQUES ET PROFESSIONNELLES

N°	Diplôme / Certification	Établissement	Pays	Année	Spécialité
1					
2					
3					

SECTION D — EXPÉRIENCE PROFESSIONNELLE EN ACCOMPAGNEMENT PME/PMI

Lister les trois (3) missions les plus pertinentes pour l'accompagnement des PME/PMI (indiquer client, objet, durée, résultats) :

N°	Client / Donneur d'ordre	Objet de la mission	Domaine (D1–D10)	Durée	Résultats / Évaluation
1					

N°	Client / Donneur d'ordre	Objet de la mission	Domaine (D1–D10)	Durée	Résultats / Évaluation
2					
3					
4					
5					

SECTION E — PRESTATIONS ANTÉRIEURES POUR LE FONAP (SI APPLICABLE)

N°	Objet de la prestation	Convention / Réf.	Année	Montant (FCFA)	Évaluation FONAP
1					
2					
3					

SECTION F — LETTRE DE MOTIVATION ET OFFRE DE SERVICES

Décrivez brièvement votre valeur ajoutée pour l'accompagnement des PME/PMI nigériennes (max. 200 mots) :

SECTION G — RÉCAPITULATIF DES PIÈCES JOINTES

N°	Document	Obligatoire	Joint (☐ Oui)
1	CV détaillé	Oui	☐
2	Copies certifiées des diplômes et certifications	Oui	☐
3	Attestation de Régularité fiscale en cours de validité	Oui	☐

N°	Document	Obligatoire	Joint (☐ Oui)
4	Extrait RCCM / Carte professionnelle	Cabinets	☐
5	Inventaire des missions PME/PMI avec références	Oui	☐
6	Copies de contrats / lettres de référence (≥ 2)	Recommandé	☐
7	États financiers 2 dernières années (si cabinet ≥ 2 ans)	Cabinets	☐
8	CV experts associés / cadres permanents (si cabinet)	Cabinets	☐
9	Déclaration d'absence de conflit d'intérêts signée	Oui	☐
10	Attestation CNSS (si applicable)	Recommandé	☐

SECTION H — DÉCLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) [Nom et Prénoms], agissant en mon nom propre / au nom de [Raison Sociale], certifie sur l'honneur (i) l'exactitude des informations fournies dans le présent formulaire et dans les documents joints ; (ii) être en situation fiscale et sociale régulière ; (iii) ne pas faire l'objet d'une exclusion ; (iv) l'absence de tout conflit d'intérêts avec les activités du FONAP.

Je m'engage à respecter la déontologie et l'éthique des prestataires du FONAP et à informer le FONAP de tout changement de situation.

Fait à : _____

Signature et Cachet (si applicable) :

Le _____ :

[Nom, Qualité]