**ANNEXE 1 : FORMULAIRE DE NOMINATION**

|  |
| --- |
| **Candidature officielle** |
| NOTE>>> à compléter par le principal point de contact du projet SWAP. |

**1. Pays/territoires :**

|  |
| --- |
|  |

**2. Nom de l’organisation :**

|  |
| --- |
|  |

**3. Nom complet du/de la représentant.e au Comité de Pilot 2024 du projet SWAP :**

|  |
| --- |
|  |

Note : le nombre maximum de participants par pays et territoire est d’une personne.

Notre organisation désigne par la présente le/la représentant.e ci-dessus pour assister en notre nom à la réunion 2024 du comité de pilotage du SWAP.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Date : |  | Signature : |  |
| Nom : |  |
| Désignation / fonction |  | Cachet officiel |
| Service / Division |  |
| Adresse des bureaux et informations de contact | Adresse : |
| Téléphone : | Fax : | Courriel : |
|  |

**Confirmation par l’organisation responsable (si nécessaire)**

J’ai examiné les documents contenus dans ce formulaire et ils sont exacts. Par conséquent, j’accepte de désigner cette (ces) personne(s) au nom de notre gouvernement et nous prenons acte des conditions de cette nomination, y compris des implications en termes de frais de voyage.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Date : |  | Signature : |  |
| Nom : |  | Cachet officiel |
| Désignation / fonction |  |

*Nota : le projet SWAP, par l'intermédiaire du PROE, prendra en charge le coût du billet d'avion (route la plus directe/économique) et de l'indemnité journalière de subsistance uniquement pour la durée de la réunion y compris jours de voyage. Tous les autres frais liés au voyage sont à la charge des participants nominés ou de leur gouvernements (cela comprend, sans s'y limiter, le passeport, les visas, l'assurance voyage/médicale (y compris les soins médicaux liés au COVID), les exigences préalables à l'entrée et à l'entrée dans le pays hôte).* ***Les billets de voyage une fois approuvés/émis ne sont pas transférables et tout changement sera à la charge du gouvernement de nomination.***