

# Formulaire d'enregistrement de l'agence



## Détails de l'Agence

Nom de l'agence :	
Site web :	
Adresse du bureau :	
Objectif et Mission de l'Agence :	

## Éligibilité

Vérifiez la catégorie appropriée

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> <b>ONG Locale sans but lucratif</b><br><i>Organisation non gouvernementale (ONG),<br/>ONG Guinéenne Locale <b>sans but lucratif</b></i>  | <input type="checkbox"/> <b>ONG Internationale sans but lucratif</b><br><i>ONG internationale sans but lucratif ou organisme de<br/>bienfaisance enregistré dans un pays étranger</i>  |
| <input type="checkbox"/> <b>Donateur/Ambassade</b><br><i>Agence donatrice impliquée dans les projets<br/>d'assistance en Guinée. Ambassade participant<br/>à la promotion et au financement des projets<br/>humanitaires/de développement</i> | <input type="checkbox"/> <b>Gouvernement de Guinée</b><br><i>Bureau du gouvernement de Guinée<br/>impliqué dans des projets humanitaires / de<br/>développement (les services de vol pour ne peuvent<br/>pas être utiliser des missions politiques)</i>  |
| <input type="checkbox"/> <b>ONU</b><br><i>Agence des Nations unies impliquée dans des<br/>projets d'aide à la Guinée</i>  | <input type="checkbox"/> <b>Autre</b><br><i>Une organisation ou entreprise reconnue<br/>impliquée dans des projets d'assistance en Guinée<br/>(doit être en mesure de fournir des preuves d'activités<br/>humanitaires / de développement en Guinée)</i> |

## Secteur de travail

(En référence aux objectifs de développement durable. Cochez toutes les réponses qui s'appliquent)

- |   |   |   |  |
|---|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1. Absence de<br>Pauvreté                      | <input type="checkbox"/> 2. Zéro famine                     | <input type="checkbox"/> 3. Santé et bien être                | <input type="checkbox"/> 4. Une éducation de<br>qualité                |
| <input type="checkbox"/> 5. L'égalité des genres                        | <input type="checkbox"/> 6. Eau propre et<br>assainissement | <input type="checkbox"/> 7. Energie propre et<br>abordable    | <input type="checkbox"/> 8. Travail décent et<br>croissance économique |
| <input type="checkbox"/> 9. Industrie, innovation<br>et infrastructures | <input type="checkbox"/> 10. Réduction des<br>inégalités    | <input type="checkbox"/> 11. Cités et<br>communautés durables | <input type="checkbox"/> 12. Consommation et<br>production responsable |
| <input type="checkbox"/> 13. Action pour le<br>climat                   | <input type="checkbox"/> 14. La vie sous l'eau              | <input type="checkbox"/> 15. La vie sur terre                 | <input type="checkbox"/> 16. Paix, justice et<br>institutions fortes   |
| <input type="checkbox"/> 17. Partenariats pour<br>les objectifs         | <input type="checkbox"/> Autre                              | _____ (donnez les détails)                                    |  |

## Localisation des projets

Liste des préfectures dans lesquelles votre agence travaille :


*Si des préfectures supplémentaires doivent être répertoriées, veuillez fournir une feuille supplémentaire détaillant ces dernières.*

## Demandes et réservations de vols

Indiquez les informations suivantes pour deux personnes de votre agence qui seront les principaux contacts avec le bureau de réservation de la MAF. Ces personnes seront responsables de la diffusion de l'information pertinente aux passagers de l'agence (c'est-à-dire, les heures d'arrivée, les mises à jour des vols, les procédures, les politiques, les renseignements sur la sécurité, les horaires et les tarifs).

Nom	Cellule locale	Adresse e-mail
-----	----------------	----------------

Nom	Cellule locale	Adresse e-mail
-----	----------------	----------------

## Paieiment

Indiquez votre moyen préféré de paiement :

Espèces  
Virement bancaire

Chèque  
Versement anticipé sur le compte

## Accord

En signant ce formulaire, vous acceptez ce qui suit :

- Tous les passagers et le fret enregistrés sur les vols de la MAF seront associés à notre agence et voyageront pour l'activité humanitaire / développement de notre agence en Guinée. Notre agence n'utilisera pas les vols de la MAF à des fins commerciales, pour parrainer des utilisateurs commerciaux ou pour transporter des marchandises interdites.
- Sur demande (et le cas échéant), notre agence fournira la preuve de son statut d'organisme sans but lucratif et de son enregistrement en tant qu'organisation caritative.

Représentant autorisé de l'Agence – SIGNATURE: \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

(Utilisation de la MAF uniquement en dessous de cette ligne)

L'AGENCE A SIGNÉ L'ACCORD DE SERVICE AÉRIEN  
L'AGENCE EST APPROUVÉE POUR LES VOLS MAF

TAUX APPROUVE : \_\_\_\_\_

Responsable MAF – SIGNATURE : \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_