|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Titre du projet** | | | | | **Numéro de projet**    (attribué par Swico) | | |
| **Entreprise requérante**    Responsable de projet chez le requérant | | | | | **Relation contractuelle avec Swico**  Partenaire de recyclage  Installation de démontage  Transporteur  Fabricant / Signataire de la convention | | |
| Adresse | | | | | Numéro de téléphone    Adresse e-mail | | |
| **Partenaire de coopération du/de la requérant(e)**    Responsable de projet chez le partenaire de coopération    Adresse | | | | | Numéro de téléphone    Adresse e-mail | | |
| **Durée**  Mois | | | | | **Début du projet**  (Mois/Année) | **Fin du projet**  (Mois/Année) | |
| **Volume du projet (extrait du tableau Excel)** | | | **Financement (extrait du tableau Excel)** | | | | |
| **Coût total** | **CHF** | | | Prestations préalables  Contributions propres pendant le projet  Soutien demandé | | | CHF        CHF        CHF |
| Description des prestations préalables: | | | | | | | |
| Description des contributions propres pendant le projet: | | | | | | | |
| Description du soutien demandé: | | | | | | | |
| **Une demande de financement a-t-elle été faite ailleurs?**  OUI  NON | | | Si **OUI**  Bailleur de fonds:  Montant:       CHF  Date de décision:       (Mois/Année) | | | | |
| Qu'est-ce qui est financé ? | | | | |
| **Jalons du projet** *Un maximum de 3 jalons doit être fixé pour le projet* | | | | | | | |
| **Jalon 1** |  | | | | | | |
| **Jalon 2** |  | | | | | | |
| **Jalon 3** |  | | | | | | |
| **Description du projet** | | | | | | | |
| **Présentation de l’entreprise requérante** | | | | | | | |
| **Présentation du partenaire de coopération** | | | | | | | |
| **En quoi le projet répond-il aux critères d’évaluation mentionnés?** | | | | | | | |
| Caractère innovant | |  | | | | | |
| Pertinence et utilité | |  | | | | | |
| Faisabilité et chances de succès | |  | | | | | |
| Compétences/qualifications du requérant | |  | | | | | |
| **Existe-t-il déjà une innovation ou un développement similaire dans l’UE ?** OUI  NON | | | Si oui, brève description (bailleur de fonds, entreprises impliquées, objectif du projet, résultats) | | | | |
| **Ce projet ou un projet similaire a-t-il déjà été initié par le requérant dans le passé?**  OUI  NON | | | Si oui, pourquoi n’a-t-il pas été réalisé/arrêté/abandonné? | | | | |
| **Date** | | |  | | | | |
| **Prénom / Nom** | | |  | | | | |
| **Signature légalement contraignante** | | |  | | | | |
| **Consentement**  Les soussignés confirment que, en cas de décision positive concernant le soutien financier de la demande, Swico est autorisé à communiquer publiquement les éléments clés, le caractère innovant et l’utilité pour l’écosystème de recyclage de Swico. | | | | | | | |
| **Remboursement**  Si les fonds ont été accordés sur la base d’informations erronées ou de dissimulation de faits essentiels, le fonds est autorisé à demander le remboursement total ou partiel des paiements effectués. Si les objectifs du projet ne sont pas atteints en raison de risques ou de circonstances connus du comité au moment de l’approbation, aucun remboursement ne sera exigé. | | | | | | | |