



Fonds de rencontre : rapport final

<u>Titre du projet</u>			
<u>Porteur de projet</u>			
<u>Date(s) et lieu(x) de la réalisation du projet</u>			
<u>Nombre de participants</u> Merci de joindre un justificatif (liste des participants ou autre)	F:	D:	CH:
<u>Description du projet réalisé</u> Programme, actions réalisées, plus-value transfrontalière			
<u>Difficultés</u> Quelles sont les difficultés que vous avez rencontrées lors de la réalisation du projet ?			

Annexes :

Merci de cocher les cases respectives. Les cases marquées d'un astérisque sont des annexes obligatoires :

Budget réel*	<input type="checkbox"/>	Articles de presse	<input type="checkbox"/>
Images, photos*	<input type="checkbox"/>	Autres <i>Merci de préciser :</i>	<input type="checkbox"/>
Supports de communication*	<input type="checkbox"/>		
Elément attestant la rencontre* (liste des participants ou autre)	<input type="checkbox"/>	Coordonnées bancaires du porteur de projet (RIB)*	<input type="checkbox"/>

Merci d'imprimer le rapport final et le budget réel dûment remplis et signés avec les annexes et vos coordonnées bancaires par courrier à l'Eurodistrict Trinational de Bâle, Maison TriRhena, Pont du Palmrain, F-68128 Village-Neuf.



ETB Eurodistrict Trinational de Bâle
TEB Trinationaler Eurodistrict Basel

Annexe : Budget réel

Anhang : verzeichnetes Budget

Titre du projet

Projekttitel

Dépenses Ausgaben			Recettes Einnahmen		
Poste Posten	Explications Erläuterungen	Montant Betrag	Source Quelle	Explications Erläuterungen	Montant Betrag
Frais de déplacement <i>Reisekosten</i>			Participation du porteur <i>Beteiligung des Projektträgers</i>		
Frais d'hébergement et d'alimentation <i>Übernachtungs-und Verpflegungskosten</i>			Participation des partenaires <i>Beteiligung der Projektpartner</i>		
Frais de matériel <i>Materialkosten</i>			Sponsors <i>Sponsoren</i>		
Frais de communication <i>Kommunikationskosten</i>			Subventions publiques <i>öffentliche Fördermittel</i>		
Autres frais <i>Weitere</i>			Autres recettes <i>weitere Einnahmen</i>		
DEPENSES TOTALES AUSGABEN GESAMT			RECETTES TOTAL ES EINNAHMEN GESAMT		

Date/Datum _____ Lieu/Ort _____ signature/Unterschrift _____

NOM/NAME _____ prénom/Vorname _____