

Autorisation de financement et de confirmation des dépenses  
Funding Authorization and Certificate of Expenditures (FACE)

FACE DP N°

Date: JJ/MM/AAAA



Pays: Maroc  
Code et titre du projet: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
Responsable(s): XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
Code et nom du partenaire de mise en œuvre: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Bénéficiaire : XXXXXXXXXX  
Facture N° / Période couverte : XXXXXX

Type de demande  
 Demande d'avance de fonds / RF  
 Paiement direct

Monnaie: \_\_\_\_\_

Description et durée de l'activité d'après l'AWP	Codage pour le PNUD			RAPPORT				DEMANDES / AUTORISATIONS		
	Account	Fund	Donor	Montant autorisé Mois -Mois/Année A	Dépenses effectives au titre du projet B	Dépenses acceptées par le PNUD C	Solde D = A - C	Nouvelle période comptable et montant demandé Mois-Mois/Année E	Montant autorisé F	Montant autorisé non encore utilisé G = D + F
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX (Mois/Année - Mois/Année)										
Tâche 1: yyyyyyyyyyyyyy										
Tâche 2: yyyyyyyyyyyyyy										
Tâche 3: yyyyyyyyyyyyyy										
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX (Mois/Année - Mois/Année)										
Tâche 1: yyyyyyyyyyyyyy										
Tâche 2: yyyyyyyyyyyyyy										
Tâche 3: yyyyyyyyyyyyyy										
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX (Mois/Année - Mois/Année)										
Tâche 1: yyyyyyyyyyyyyy										
Tâche 2: yyyyyyyyyyyyyy										
Tâche 3: yyyyyyyyyyyyyy										
Total				0	0	0	0	0	0	0

CONFIRMATION

Le soussigné, responsable autorisé du partenaire de mise en oeuvre susmentionné, confirme que :

- La demande de financement ci-dessus représente des estimations de dépenses conformes à l'AWP et aux estimations détaillées de coûts jointes en annexe
- Les dépenses effectives pour la période mentionnée ici ont été effectuées conformément à l'AWP et aux estimations détaillées de coûts précédemment approuvées. Au besoin, les documents comptables détaillés concernant ces dépenses sont disponibles sur demande pour la période de cinq ans suivant la mise à disposition des fonds.

Date de présentation de la demande : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_

Titre : \_\_\_\_\_

À NOTER: \* Les cases en jaune sont à remplir par le PNUD et les autres cases par le partenaire.

À L'USAGE DU PNUD UNIQUEMENT :
Approuvé par :
Nom : _____
Titre : _____
Date: _____