



**ASSOCIATION SUBUD MONDE
PROGRAMME DE SOUTIEN - FOND SUBUD D'URGENCE**

Pour l'utilisation de ce formulaire, veuillez consulter le Guide de Candidature sur le site de l'ASM (WSA) sous la rubrique services aux membres. Ce formulaire peut être rempli en anglais, en espagnol ou en français. Remplissez les parties un, deux, trois et quatre, et envoyez la cinquième partie à votre représentant du programme de soutien ou conseiller Kejiwaan pour qu'il la complète. Le Conseiller Kejiwaan doit ensuite envoyer par courriel le formulaire dûment rempli et les autres documents joints au coordinateur du programme de soutien de Subud, dont vous trouverez les coordonnées ci-dessous.

Fond Subud d'Urgence Formulaire de candidature Confidentiel	
PREMIÈRE PARTIE: CANDIDAT	
Nom Legal:
Nom Subud:
Adresse:
Courriel:
Avez-vous déjà fait une demande au fond d'urgence?	Oui / Non



Est-ce qu'un membre de votre famille a déjà fait appel au fond d'urgence ?	Si oui, pouvez-vous donner des détails: Date de demande..... Raison..... Quel nom a été utilisé pour la demande?..... Oui / Non

Pour la personne qui demande de l'aide: Veuillez nous fournir des informations détaillées sur votre situation personnelle et financière, ainsi que sur l'objet de votre demande de subvention. Soyez précis et assurez-vous de l'exactitude de vos informations. Malheureusement, de nombreuses candidatures sont trop brèves et manquent de détails, ce qui entraîne des retards pour obtenir les informations complémentaires nécessaires.



A large rectangular area containing 15 horizontal dotted lines, intended for writing or drawing.



A large rectangular area containing ten horizontal dotted lines, serving as a template for writing or drawing.



Merci de confirmer que toutes les autres sources d'aide financière ont été explorées

.....

.....

.....

Quelle aide, si elle existe, est apportée par le groupe local ou par d'autres?

.....

.....

.....

.....

Merci de confirmer que les tests ont indiqué qu'il est approprié de faire une demande au Fond Subud d'urgence. (Préciser combien d'aides étaient présents et combien ont reçu une réponse positive et combien ont reçu une réponse négative.) LES AIDES LOCAUX DOIVENT REPONDRE ICI.

.....

.....

.....

.....

.....



TROISIÈME PARTIE: MODALITÉS DE PAIEMENT

<p>Montant demandé :</p> <p>Comment le paiement doit-il être effectué ? (chèque /Virement bancaire, etc.)</p>	<p>Monnaie Locale USD.....</p> <p>.....</p> <p>Nom de la banque:.....</p> <p>BIC/SWIFT Code:.....</p> <p>IBAN:</p> <p>Adresse:.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Nom du titulaire du compte:.....</p> <p>.....</p> <p>Numéro de compte:.....</p> <p>.....</p>
---	--

QUATRIÈME PARTIE : SIGNATURE DES AIDES

Signée par au moins deux aides, de préférence trois, qui ont examiné la situation de ce frère ou cette sœur, décidé qu'il était approprié de transmettre la demande au Fond Subud d'Urgence, puis testé et reçu une réponse clairement positive. Merci de clairement imprimer vos noms puis de signer. Merci aux aides. Le Fond Subud d'Urgence vous remercie chaleureusement pour votre rôle important et votre implication. Que Dieu vous bénisse.



Nom du premier aide (Imprimer s'il vous plaît):

Signature: Date.....

Nom du deuxième aide (Imprimer s'il vous plaît):

Signature: Date.....

Nom du troisième aide (Imprimer s'il vous plaît):

Signature: Date.....

CINQUIÈME PARTIE: SIGNATURE DU CONSEILLER KEJIWAAN

Un Conseiller Kejiwaan (CK) doit confirmer qu'il ou elle, avec un aide national ont examiné et testé à propos de la situation et qu'ils soutiennent la demande d'aide au Fond Subud d'Urgence.

RAPPEL FRATERNEL: Les aides internationaux de l'aire du membre feront le test final. Nous avons besoin que le CK soit disposé et apte à être notre contact principal et agent de liaison pour s'assurer que l'argent est récupéré et utilisé conformément à l'objectif prévu. Dans l'idéal, le CK serait facilement accessible par courriel. Un courriel de réponse du CK confirmant que l'argent a été récupéré et utilisé dans le but prévu est nécessaire et grandement apprécié. Il est également possible que vous soyez contacté par téléphone pour discuter de la situation avant le test, ou pour un suivi après l'approbation de la demande et l'envoi des fonds.



Nom (Imprimer s'il vous plaît):

.....

Signature..... Date:

.....

Courriel:

.....

Une fois que le représentant du programme de soutien ou le Conseiller Kejiwaan a complété le formulaire, merci de l'envoyer, ainsi que les documents joints par email à :

Coordinatrice pour le programme de soutien de l'ASM (coordinator for WSA Care Support): Illène Pevec

illene.pevec@subud.org

Pour prendre contact ou pour toute question, vous pouvez écrire à l'adresse email ci-dessus.