Région de …………………………….……………………………………. ; Département de ……………………………………………………………………….…

Commune de : …………………………….…………………………….. ; Site de Distribution/Village/Quartier : ……………………………………….…

Programme/projet : ……………………………………………………………………..…………………………..., Code projet : ………….…….………….……

Date : ……………………………… Personne en charge : …………………………………………………………………………………………………………………

**PROCES – VERBAL DE DISTRIBUTION**

de:……………………………………………………………………………….

L’an ……………….., le …..……../……………… s’est déroulée, à ………………….………………………………. (Commune de …………………..……………. / Département de………………………………………) la distribution de vivres dans le cadre du projet………………………………………………………………………………………………

**Détails sur la distribution :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre de ménages bénéficiaires planifiés pour distribution :**  |  |
| **Nombre de ménages bénéficiaires servis pour distribution :**  |  |
| **Ecart de ménages bénéficiaires entre la planification et la distribution :** |  |
| **Explication de la nature des écarts :**  |

**Quantités distribuées :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Items** | **Quantités planifiées** (noter les unités) | **Quantités distribuées**(noter les unités) |
| <item 1> |  |  |
| <item2> |  |  |
| <item 3> |  |  |

Avaient pris part à cette distribution : (nom et prénom, fonction/poste, signature)

* ……………………………………………………, Organisation/poste…………………………………………, Signature.
* ……………………………………………………, Organisation/poste…………………………………………, Signature.
* ……………………………………………………, Organisation/poste…………………………………………, Signature.
* ……………………………………………………, Organisation/poste…………………………………………, Signature.
* ……………………………………………………, Organisation/poste…………………………………………, Signature.

En foi de quoi le présent Procès – Verbal de distribution est établi pour servir et valoir ce que de droit.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pour la CRN**  | **Chef de village** | **Pour le Groupement** |

**Approbation du Président CD/CRN**

**Certification du projet :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Certifié par:** Nom et Prénom:Organisation:Fonction :Date : …..../…………/20…….Signature: | **Vérifié par :**Nom et Prénom:Organisation:Fonction :Date : …..../…………/20…….Signature: |