|  |  |
| --- | --- |
| **NOM DE LA STRUCTURE** | **REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE**  Union - Discipline – Travail  **----------------** |
|  |
|  | Abidjan, le……………………………… |

**A**

**Monsieur le Ministre de l’Environnement, du Développement Durable et de la Transition Ecologique**

**A B I D J A N**

**Objet** : Demande d’accréditation pour la COP29.

**Monsieur le Ministre,**

J’ai l’honneur de solliciter auprès de votre structure, mon (nos) accréditation(s) afin de prendre part à la vingt-neuvième conférence des Nations Unies sur les changements climatiques (COP29) qui aura lieu du **11 au 22 novembre 2024** à Bakou, la capitale de l'Azerbaïdjan.

(Veuillez indiquer les raisons / motifs et les activités que vous aurez à mener)

(Préciser éventuellement si vous avez déjà participé à une COP antérieure)

Je m’engage à rendre un rapport de ma participation au Ministère de l’Environnement, du Développement Durable et de la Transition Ecologique les sept (07) jours suivant la fin de la COP29 à l’effet de permettre à vos services d’intégrer ma contribution dans le rapport définitif de la participation de la Côte d’Ivoire à cette COP.

Veuillez agréer, **Monsieur le Ministre,** l’expression de ma parfaite considération.

**Fonction**

**Signature et cachet**

**Nom et Prénoms**

P.J. : Liste des personnes

à accréditer

**LISTE DES PERSONNES A ACCREDITER**

|  |  |
| --- | --- |
| **CIVILITE/TITRE :** |  |
| **NOM :** |  |
| **PRENOMS :** |  |
| **DATE DE NAISSANCE** |  |
| **NATIONALITE** |  |
| **PAYS DE RESIDENCE** |  |
| **VILLE DE RESIDENCE** |  |
| **STRUCTURE / DEPARTEMENT :** |  |
| **FONCTION :** |  |
| **NUMERO DE TELEPHONE :** |  |
| **EMAIL :** |  |
| **NUMERO DE PASSEPORT :** |  |
| **SOURCE DE FINANCEMENT** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **CIVILITE/TITRE :** |  |
| **NOM :** |  |
| **PRENOMS :** |  |
| **DATE DE NAISSANCE** |  |
| **NATIONALITE** |  |
| **PAYS DE RESIDENCE** |  |
| **VILLE DE RESIDENCE** |  |
| **STRUCTURE / DEPARTEMENT :** |  |
| **FONCTION :** |  |
| **NUMERO DE TELEPHONE :** |  |
| **EMAIL :** |  |
| **NUMERO DE PASSEPORT :** |  |
| **SOURCE DE FINANCEMENT** |  |