

Annexe 1: Questionnaire BEE SECURE Partner

Nom de l'organisme:.....

Adresse:.....

Numéro d'enregistrement (Registre du commerce et des sociétés):

Nom du contact:

Adresse/coordonnées du contact:

Souhaitez-vous utiliser du contenu BEE SECURE? OUI – NON

Nom du projet souhaitant faire usage du Contenu BEE SECURE:

Objet du projet:

Le projet est-il commercial ?..... OUI – NON

[Si non, justifier]:

.....

.....

.....

Diffusion/territorialité du projet:

Durée d'exploitation du projet et de ses résultats (si limitée ou non):

Type d'usage (interne à l'organisation ou externe, électronique ou papier):

.....

.....

Méthode de distribution (en ligne, hors ligne, ...):

.....

.....

Impact/nombre de personnes touchées (estimation):

Si usage commercial, Chiffre d'affaires et Bénéfices escomptés pour le projet (estimation):

.....

.....

Offrez-vous un service à être associé à l'initiative BEE SECURE?..... OUI - NON

Nom du service/projet :

Objet du service/projet:

Le service / projet est-il mis à disposition gratuitement ?..... OUI – NON

[Si non, justifier]:

.....

.....

.....

.....

Etendue/territorialité du projet:

Durée du service / projet (si limitée ou non):

Méthode de promotion (en ligne, hors ligne, ...):.....

Impact/nombre de personnes touchées (estimation):

Si service payant, Chiffre d'affaires et Bénéfices escomptés pour le service/projet
(estimation):

Lieu et date:

Nom et fonction du signataire :

Signature :

Ce document est à renvoyer à:

Service National de la Jeunesse

Initiative BEE SECURE

BP 707

L-2017 Luxembourg

snj@bee-secure.lu