Réservé à l’administration

**Formulaire de demande d’aide financière 2024-2025**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Projet*** | | |
| Titre : | | |
| Nombre d’employés à temps plein : | Temps partiel : |  | |
| Nombre de bénévoles : Aucun | 1 à 10 | 11 et plus | |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Requérant*** | |
| Nom de l’organisme : | |
| Personne-ressource : | |
| Adresse de correspondance : | |
| Municipalité : | Code postal : |
| Téléphone : | Courriel : |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Municipalité | Conseil de bandes | Coopérative non financière |
| Organisme municipal | OBNL | Autres organismes gouv.  Spécifier : Cliquer ici |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| ***Est-ce que le projet va générer de nouveaux emplois directs dans votre organisme ?*** |
| Oui  si oui, combien Non |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Quel est l’échéancier prévu du projet ?*** | | | | |
| Date de début | |  | Date de fin |  |
|  | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Dans quel(s) objectif(s) du plan de travail s’inscrit le projet ? (cocher la ou les case(s) appropriée(s))*** | |
| Améliorer les milieux de vie |  |
| Intervenir de façon proactive dans la réalisation de projets |  |
| Stimuler le développement local |  |
| Inciter l’émergence de nouvelles idées de projets pour améliorer la qualité de vie des communautés |  |
| Encourager l’innovation de projets |  |
| Favoriser l’autonomie financière des organismes |  |
| Favoriser l’enrichissement collectif en contribuant au développement social, communautaire, durable, environnemental et économique des pôles |  |

|  |
| --- |
| ***Décrire le projet*** |
| Cliquer ici pour entrer du texte |

|  |
| --- |
| ***Décrire en quoi votre projet correspond aux objectifs cochés ci-haut*** |
| Cliquer ici pour entrer du texte |

|  |
| --- |
| ***Décrire votre expertise dans ce genre de projet, votre formation et vos connaissances*** |
| Cliquer ici pour entrer du texte |

|  |
| --- |
| ***Si vous prévoyez effectuer des travaux à l’aide de bénévoles, veuillez expliquer les travaux qui seront exécutés par ces derniers*** |
| Cliquer ici pour entrer du texte |

|  |
| --- |
| ***Décrire la clientèle visée par le projet (profil, nombre, etc.)*** |
| Cliquer ici pour entrer du texte |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Calendrier de réalisation*** | |
| Décrire les principales étapes, les dates les plus importantes et l’échéancier final | |
| Activité | Date |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Quelle est l’aire de rayonnement du projet?*** | | |
| Locale  (une seule municipalité) | Supra-locale  (deux municipalités et plus) | L’ensemble du territoire de la MRC |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Communauté(s) visée(s) par votre projet*** | | | |
| Belcourt | Dubuisson | Kitcisakik | Lac-Simon |
| Louvicourt | Malartic | Rivière-Héva | Senneterre-paroisse |
| Senneterre-ville | TNO | Val-Senneville | Val-d’Or |
| Vassan |  |  |  |

|  |
| --- |
| ***Est-ce que votre projet est appuyé et/ou réalisé en concertation avec d’autres partenaires*** *(joindre les lettres d’appui et/ou confirmation de financement)* |
| Oui  Non |
| **Si oui, veuillez décrire l’implication du ou des partenaires dans votre projet** |
| Cliquer ici pour entrer du texte. |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Coûts estimés du projet (selon les soumissions)*** | | | | |
| **Coûts** | **Description détaillée** | **Total (avant taxes)** | **Taxes**  **(TPS ET TVQ)** | **Total** |
| Fonds de roulement (1re année d’activité de l’organisme) |  |  |  |  |
| Équipement |  |  |  |  |
| Équipement |  |  |  |  |
| Machinerie |  |  |  |  |
| Matériel roulant |  |  |  |  |
| Acquisition technologie |  |  |  |  |
| Acquisition logiciel/progiciel/brevet |  |  |  |  |
| Bâtiment |  |  |  |  |
| Terrain |  |  |  |  |
| Honoraires professionnels |  |  |  |  |
| Autres, spécifier |  |  |  |  |
| Autres, spécifier |  |  |  |  |
| Autres, spécifier |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Bénévolat (maximum 20 % des dépenses admissibles. Mentionner le nombre d’heures prévu) |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Total (taxes incluses) Sous-total** | |  |  |  |
| **Montant de taxes recouvrables - cocher** | | OBNL : 50 % (TPS & TVQ) ☐  Municipale :100 % TPS 50 % TVQ ☐  Autres : spécifier le taux | |  |
| **Total des coûts moins la portion recouvrable des taxes** | |  | |  |

Note  Voir le plan de travail au point 3.3 pour l’admissibilité des dépenses

|  |
| --- |
| ***Financement du projet*** |
| * Indiquer ici toutes les sources de financement (mise de fonds en argent, don en argent, commandite en matériel ou service, etc.) dont vous êtes assuré et joindre les confirmations. * Le PSPS subventionne jusqu’à un maximum de 60% des dépenses admissibles ou 25 000 $. |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Sources de financement du projet*** | | | | **Cocher si confirmé** |
| **Sources de financement** | **Description** | **Montant** | **%\*** |
| Mise de fonds de l’organisme en argent |  | $ | % |  |
| Dons – (argent, service, matériel) |  | $ | % |  |
| Collecte de fonds |  | $ | % |  |
| Subvention provinciale |  | $ | % |  |
| Subvention fédérale |  | $ | % |  |
| Prêts d’une institution bancaire |  | $ | % |  |
| Commandites privées |  | $ | % |  |
| Autres sources (précisez) |  | $ | % |  |
| Autres sources (précisez) |  | $ | % |  |
| Autres sources (précisez) |  | $ | % |  |
| **Aide financière demandée (PSPS)** | | $ | % | |
| **Total du financement** | | $ | | |

* *Le pourcentage équivaut au montant accordé par la source de financement sur le total du financement incluant l’aide financière demandée au PSPS*

***Avez-vous recherché d’autres programmes d’aide financière pour votre projet ?***

***oui***  ***non***

**Si oui, veuillez les énumérer :**

Énumérer ici

***Si votre (vos) demande(s) a (ont) été refusée(s), veuillez en expliquer les raisons :***

Expliquer ici

|  |
| --- |
| Documents obligatoires à joindre à la demande |
|  |
| Les documents suivants doivent obligatoirement accompagner le formulaire de demande : |
| * Copie des lettres patentes (charte) de l’organisme |
| * Procuration/résolution désignant la personne-ressource autorisée à agir au nom de l’organisme |
| * Copies de résolutions ou lettres faisant état des implications matérielles et/ou financières de vos partenaires pour contribuer à la réalisation de votre projet |
| * Résolution ou lettre d’appui de la municipalité concernée par le projet |
| * Copie des soumissions à l’appui des coûts estimés |
| * Liste des membres du conseil d’administration |
| * Avis/permis nécessaires à la réalisation du projet |
| * Derniers états financiers de l’organisme |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Signature*** | | | | |
| Nous confirmons que les renseignements contenus dans cette demande ainsi que tous les documents qui s’y rattachent sont véridiques. Nous comprenons que cette demande sera évaluée par le comité d’investissement économique de la MRC. Celui-ci soumettra ses recommandations au Conseil des maires de la MRC de La Vallée-de-l’Or qui prendra la décision finale quant à l’octroi d’une aide financière. Nous comprenons que cette décision nous sera communiquée par courrier. | | | | |
| Nom (lettres moulées) | | Cliquer ou appuyer ici pour entrer du texte. | | |
| Signature |  | | Date | Cliquer ou appuyer ici pour entrer une date. |
|  |  | |  |  |

*Votre signature est obligatoire*

|  |
| --- |
| ***Transmission de la demande*** |
|  |
| Faire parvenir à :  MRC de La Vallée-de-l’Or  42, place Hammond  Val-d’Or (Québec) J9P 3A9 |
| Pour de plus d’informations, veuillez contacter la coordonnatrice en développement local, par téléphone au 819 825-7733 poste 263 ou par courriel au [nathalieboucher@mrcvo.qc.ca](mailto:nathalieboucher@mrcvo.qc.ca) |