

DEMANDE D’AIDE FINANCIÈRE

FONDS DE SOUTIEN DES INITIATIVES DU MILIEU

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| RENSEIGNEMENTS | | | | |
| **Nom de l’organisation tel qu’inscrit au registraire des entreprises** | | | | |
|  | | | | |
| **Adresse de correspondance de l’organisation** | | | | |
|  | | | | |
| **Téléphone de l’organisation** | | **Téléphone cellulaire** | | |
|  | |  | | |
| **Courriel de l’organisation** | | **Courriel du responsable** | | |
|  | |  | | |
| **Site Web de l’organisation** | | | | |
|  | | | | |
| **Type d’organisation** | **Date de fondation** | | | **Numéro NEQ** |
| Choisir le type d’organisme |  | | |  |
| **L’organisme possède-t-il une assurance de responsabilité civile?** | | | | |
| Choisissez un élément. | | | | |
| **Personne(s) responsable(s) du projet - personne(s) désignée(s) par la résolution de l’organisation** | | | | |
| **Nom** | | | **Titre** | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **RENSEIGNEMENT SUR LE PROJET** | | |
| **Titre du projet :** |  | |
| **Montant demandé au FSIM** |  | |
| **Priorité d’intervention** | Choisir un champ d'intervention prioritaire | |
| **Enjeu(x) prioritaire(s)** |  | |
| **Localité visée par le projet** | Choisir localité | Choisir localité |
| **L’adresse où se réalise le projet** |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ÉCHÉANCIER** | | |
| **Activités ou étapes du projet** | **Début** | **Durée** |
|  | Calendrier |  |
|  | Calendrier |  |
|  | Calendrier |  |

|  |
| --- |
| **PRÉSENTATION DU PROJET** |
| Décrivez les origines du projet, le contexte, d’où vient l’idée, pourquoi vouloir le réaliser, vient-il d’une consultation, d’une étude, d’un plan d’action, vise-t-il à vous rendre plus attractif, à prendre de l’expansion, à développer votre rétention, à développer de nouvelles activités, à répondre à un besoin du milieu, qu’est-ce qui vous pousse à réaliser ce projet? |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **À QUI SE PROJET S’ADRESSE-T-IL?** | | | |
| Qui va profiter de votre initiative, décrivez les clientèles touchées, un seul groupe ou plusieurs et à quel niveau d’âge? | | | |
| **Principale(s) clientèle(s) touchée(s)** | | | **Milieu** |
| Choisir | Choisir | Choisir | Milieu |

|  |
| --- |
| **Élaborez** |
|  |

|  |
| --- |
| **QUELS SONT LES IMPACTS À MOYEN ET LONG TERME?** |

|  |
| --- |
| Le projet valorise-t-il les saines habitudes de vie, développe-t-il le sentiment d’appartenance, permet-il de répondre à une urgence, à régler une problématique, de réduire les inégalités sociales, permet-il de mettre en valeur le milieu, améliore-t-il le cadre de vie des citoyens, augmente-t-il la participation citoyenne, etc. |
|  |

|  |
| --- |
| **QUELLES SONT LES RETOMBÉES DANS LE MILIEU?** |

|  |
| --- |
| Création d’emploi, diversification économique, maintien des infrastructures, augmentation de la fréquentation, bonifier un site existant, améliorer les services de proximité, développement des compétences, multifonctionnalité, action éco responsable, implantation d’un nouveau service, création de partenariat solide, rayonnement sur les collectivités voisines, harmonisation de différentes actions, etc. |
|  |

|  |
| --- |
| **COÛT ET FINANCEMENT DU PROJET** |

|  |
| --- |
| Le formulaire coût et financement de projet doit être complété et joint avec votre demande. |
|  |

|  |
| --- |
| **RÉSOLUTION DU CONSEIL D’ADMINISTRATION** |

|  |
| --- |
| La résolution doit signifier les autorisations signataires, la demande d’aide financière, les engagements financiers et autres responsabilités de l’organisme demandeur (entretien, assurance, entente avec autres partenaires, etc.) |
|  |

|  |
| --- |
| **AIDE-MÉMOIRE – ADRESSE WEB DE LA MRC : WWW.SEPTRIVIERES.QC.CA** |

|  |
| --- |
| Voici les documents obligatoires à soumettre avec votre projet : |
| Formulaire de demande d’aide financière de la MRC de Sept-Rivières complété et signé  Feuille coût et financement de projet  Résolution signée du conseil d’administration  Copie des soumissions  Copie des engagements  Lettre d’engagement financier des autres partenaires à votre projet (confirmé et en demande) |
| Voici les documents complémentaires qui peuvent vous être demandés : |
| Journal des contributions du milieu  Copie de permis ou diverses autorisations  Lettres d’appui  Copie de bail ou droit de passage  Photographie  Rapport d’analyse, étude préliminaire  Carte de localisation  Copie d’assurance responsabilité  Confirmation des partenaires financiers  Autre :  Croquis des aménagements |

|  |
| --- |
| **INFORMATION COMPLÉMENTAIRE** |

|  |
| --- |
| Compléter toute autre information jugée pertinente à l’analyse de votre demande. |
|  |

|  |
| --- |
| **ENGAGEMENT DU PROMOTEUR** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Je certifie que les renseignements fournis dans le présent formulaire ainsi que les annexes déposées sont vrais, exacts et complets. De plus, j’autorise la MRC de Sept-Rivières à diffuser le résumé du projet dans les médias et sur Internet. J’accepte que les renseignements paraissant dans la présente demande soient communiqués à des fins d’évaluation et d’étude à la condition que les personnes y aient accès s’engagent à respecter leur caractère confidentiel. | | |
|  |  |  |
| **Nom et prénom du signataire (en lettres moulées)** | **Titre** |
|  |  |  |
| **Signature** | **Date** |

|  |
| --- |
| **CETTE SECTION EST RÉSERVÉE À LA MRC DE SEPT-RIVIÈRES** |

|  |
| --- |
| **Fonds :** Choisissez un élément. |
|  |