



FONDS DE SOUTIEN AU DÉVELOPPEMENT SOCIAL

SECTION 1 – Renseignements sur l'organisation

Nom de l'organisation tel qu'inscrit au registraire des entreprises	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.
NEQ	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.
Adresse de correspondance du promoteur	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.
Téléphone organisme	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.
Téléphone cellulaire	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.
Télécopieur	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.
Courriel organisme	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.
Nom du responsable du projet	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.
Courriel responsable projet	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.
Site Web ou page Facebook	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.
Type d'organisme:	
<input type="checkbox"/>	Conseil de bande des communautés autochtones
<input type="checkbox"/>	Coopérative à but non lucratif
<input type="checkbox"/>	Entreprise d'économie sociale
<input type="checkbox"/>	MRC
<input type="checkbox"/>	Organismes municipaux
<input type="checkbox"/>	Organismes sans but lucratif
<input type="checkbox"/>	Réseau des services de garde éducatifs
Numéro d'entreprise du Québec (NEQ) :	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.



SECTION 2 – Présentation du projet

Titre du projet :	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.
Lieu géographique du projet :	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.
Description du projet: (Décrivez les origines du projet, pourquoi vouloir le réaliser, qu'est-ce qui vous pousse à réaliser ce projet?) Si l'espace alloué n'est pas suffisant, veuillez ajouter des pages à la fin du document.	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.



SECTION 3 — Quelles priorités d'intervention sont touchés par l'initiative?

<input type="checkbox"/>	Assurer la sécurité et l'autonomie alimentaires pour tous et toutes.
<input type="checkbox"/>	Maintenir et bonifier l'animation des individus et des familles en offrant à la population de toutes les municipalités des activités permettant de briser l'isolement.
<input type="checkbox"/>	Faciliter les déplacements intermunicipaux et inter-MRC.
<input type="checkbox"/>	Connaitre et promouvoir les actions et l'offre de service sur le territoire en lien avec la bienveillance et la santé mentale positive.
<input type="checkbox"/>	Favoriser les rapprochements entre les communautés autochtones et allochtones.
<input type="checkbox"/>	Favoriser l'accueil et la rétention des nouveaux arrivants.
<input type="checkbox"/>	Travailler sur l'offre d'emploi et les conditions de travail.
<input type="checkbox"/>	Assurer la liaison et le travail concerté sur le territoire.

SECTION 4– La demande

Avec le plus de précision possible, détaillez l'objet de votre demande et démontrez le lien avec les priorités d'intervention? Quels sont vos besoins pour lesquels vous demandez du financement et s'il y a lieu, précisez : la quantité, les raisons de ces choix en particulier, le volume, les dimensions, les ressources, etc.

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.



SECTION 5 — Échéancier

Date de début :	Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.	Date de fin :	Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.
Activité ou étape du projet		Date du début	Durée
Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.		Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.
Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.		Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.
Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.		Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.
Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.		Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.
Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.		Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

SECTION 6— Informations complémentaires

Chiffre d'affaires (ou revenus) avant le projet :	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.
Chiffre d'affaires (ou revenus) prévu après le projet :	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.
Nombre d'emplois avant le projet :	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.
Nombre d'emplois prévu après le projet :	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.
Compléter toute autre information jugée pertinente à l'analyse de votre demande.	
Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.	



SECTION 7 – Résolution du Conseil d'administration

Votre résolution doit signifier les autorisations signataires, la demande d'aide financière, les engagements financiers et toutes autres responsabilités de l'organisme demandeur. Vous pouvez vous inspirer de l'exemple en annexe 2.

SECTION 8 – Aide-mémoire

Adresse Web de la MRC : www.mrc.minganie.org

Voici les documents obligatoires à soumettre avec votre projet :

- Formulaire de demande d'aide financière de la MRC de Minganie complété et signé
- Résolution signée du conseil d'administration
- Dernier état financier de l'organisme
- Copie des soumissions
- Copie du registre des entreprises du Québec
- Lettre d'engagement financier des autres partenaires à votre projet (confirmé et en demande, s'il y a lieu)
- Tout autre document jugé pertinent pour le dépôt du projet

SECTION 9 – 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 Minganie et ses partenaires à diffuser le résumé du projet sur tous supports médiatiques. 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 qui y ont accès s'engagent à respecter leur caractère confidentiel.

Nom et prénom du signataire
(en lettres moulées)

Cliquez ou appuyez ici pour entrer
du texte.

Titre

Cliquez ou appuyez ici pour
entrer du texte.

Signature :

Date :

Cliquez ou appuyez ici pour
entrer une date.

Envoi de la demande et questions



Personne-ressource : Stéphanie Bénao
418 538-2732 poste 1205

Vous pouvez transmettre votre demande et les documents demandés :

- ✓ Par la poste, avec la mention « Fonds de soutien au développement social »
MRC de Minganie
1303, rue de la digue
Havre-Saint-Pierre (Québec) G0G 1P0
- ✓ Par courriel : adsc@mrc.minganie.org