**FORMULAIRE**

**DEMANDE D’AIDE FINANCIÈRE**

**PSPS VOLET RURAL ET URBAIN**

**MRC DE MANICOUAGAN**

**Titre du projet**

|  |
| --- |
|  |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |

**Renseignements généraux**

|  |
| --- |
| **Identification de l’organisme** |
| Organisme : |
| Président(e) : | Téléphone : | Télécopieur : |
| Adresse (numéro et rue, case postale) : | Municipalité :  | Code postal : |
| Courrier électronique :  |
| % de récupération des taxes :  |

|  |
| --- |
| **Identification de la personne autorisée à agir au nom de l’organisme** |
| Nom : | Téléphone : |
| Fonction au sein de l’organisme :  | Télécopieur : |
| Adresse (si différente de celle de l’organisme) :  | Municipalité : | Code postal : |
| Courrier électronique : |

|  |
| --- |
| **Organismes admissibles** |
| [ ]  Municipalité, MRC de Manicouagan ou organisme municipal[ ]  Ville de Baie-Comeau[ ]  Conseil des Innus de Pessamit[ ]  Organisme à but non lucratif dûment constitué[ ]  Coopérative non financière[ ]  Entreprise d’économie sociale (secteur financier exclu) |

|  |
| --- |
| **Mission de l’organisme** |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Territoires visés par le projet** |

**Volet rural :** Baie-Trinité [ ]  Pointe-Lebel [ ] Franquelin [ ]  Pointe-aux-Outardes [ ] Godbout [ ]  Chute-aux-Outardes [ ] Ragueneau [ ]  Communauté innue de Pessamit [ ] Territoire non organisé de la Rivière-aux-Outardes (TNO) [ ] **Volet urbain :**Ville de Baie-Comeau [ ] **Volet territorial :** [ ] Touche plus d’une municipalité (cochez les municipalités concernées plus haut) |

**Renseignements SUR LE PROJET**

|  |
| --- |
| **Critères d'un projet structurant** |
| [ ]  Est novateur en offrant des perspectives d’avenir et en permettant d’opérer des changements durables dans le mode de fonctionnement de la collectivité.[ ]  Répond aux priorités locales identifiées par les communautés visées et/ou par la MRC (agroalimentaire, tourisme, culture, etc.).[ ]  Permet d’offrir de nouveaux services ou d’accroître les services existants afin d’améliorer la qualité de vie, l’occupation dynamique et l’attractivité du territoire. [ ]  Présente des impacts significatifs ou des retombées tangibles sur les communautés visées (création d’emplois, hausse du tourisme, nouveau concept, etc.).[ ]  Favorise la concertation et le partenariat des intervenants et/ou des politiques locales ou régionales (politique culturel, tourisme, politique familiale, TSQVie, Centraide, etc.).  |

|  |
| --- |
| **Description du projet** |
| *Veuillez décrire la nature du projet sommairement et les besoins liés au projet.* |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |

|  |
| --- |
| **Clientèle visée par le projet** |
| *À qui s’adresse ce projet? (Jeune, aîné, famille, autochtone, nouveaux arrivants, etc.)* |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |

|  |
| --- |
| **Justification du projet** |
| *Pourquoi souhaitez-vous réaliser ce projet? En quoi est-il une plus-value pour la communauté? Vise-t-il à vous rendre plus autonome, à prendre de l’expansion, à rentabiliser vos opérations, à développer de nouvelles activités ou à répondre à un besoin du milieu?* |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |

|  |
| --- |
| **Objectifs du projet** |
| *Est-ce que le projet est créateur d’emplois? Permet-il d’améliorer les conditions de vie de la population, à développer un sentiment d’appartenance ou à réduire des inégalités sociales? Augmente-t-il la fréquentation, bonifie-t-il un service, etc.?**Quels sont vos objectifs à court et moyen terme?*  |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |

|  |
| --- |
| **Mobilisation et appui au projet** |
| *Le projet favorise-t-il la participation citoyenne ou reçoit-il l’appui de la communauté, de la municipalité ou d’autres organismes? Vient-il d’une consultation, d’une étude ou d’un plan d’action local ou régional?* |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |

**STRUCTURE DE FINANCEMENT**

|  |
| --- |
| *Le formulaire structure de financement – outil de calcul doit être complété et joint avec votre demande.* *Choisir l’onglet qui correspond à votre type d’organisation pour les taxes (Municipalité – OBNL 100 % taxes – OBNL 50 % taxes)* |

Utilisez le lien menant vers l’outil de calcul sur le site internet 

|  |
| --- |
| **Plan d’action et échéancier du projet** |
| **Date de début :** | **Date de fin :** |
| **Date (aaaa-mm-jj)** | **Étapes de réalisation**  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **Évaluation des retombées** |
| *Quels suivis et/ou évaluations comptez-vous faire pour valider les retombées du projet et sa pérennité? Est-ce qu’un budget est prévu pour assurer le maintien des infrastructures ou le maintien en emploi?*  |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |

**DÉCLARATION ET DOCUMENTATION REQUISE**

|  |
| --- |
| **Déclaration et engagement du promoteur** |

Je certifie que les renseignements fournis dans le présent formulaire sont, à ma connaissance, véridiques. J’autorise Innovation et développement Manicouagan et/ou la MRC de Manicouagan à vérifier les renseignements fournis dans ce formulaire auprès de personnes ou d’organismes qu’il jugera nécessaire de contacter afin de prendre sa décision et à partager toute information à ce sujet avec les partenaires financiers qui pourront être impliqués ou intéressés par le projet.

J’autorise Innovation et développement Manicouagan et/ou la MRC à annoncer publiquement et à diffuser sur internet ou dans les médias, qu’une aide financière m’a été accordée, la nature du projet faisant l’objet de l’octroi de cette aide financière, le montant de l’aide financière, le coût total du projet ainsi que le nom et l’adresse de l’organisme relié au projet.

**Je m’engage à promouvoir l’aide financière reçue du Programme de soutien aux projets structurants, en mentionnant ou en apposant les noms et logos de la MRC Manicouagan et d’Innovation et développement Manicouagan, sur toute publicité, communication, affiche ou autre promotion relative au projet. Ces dernières devront être approuvées par la conseillère en développement des communautés avant publication.**

Signature de la personne désignée par résolution Date (aaaa-mm-jj)

|  |
| --- |
| **Documents à fournir pour appuyer la demande de financement et l’analyse du projet** |

[ ]  Charte d’incorporation de l’organisme (lettres patentes).

[ ]  Résolution du conseil d’administration autorisant le dépôt de la demande, la mise de fonds et autorisant la personne à signer les documents officiels de l’organisme (si nécessaire).

[ ]  Résolution d’appui du comité local , s’il y a lieu.

[ ]  Copie des soumissions, plans et devis, études préliminaires, permis et autorisations nécessaires au projet.

[ ]  Confirmations des autres sources de financement.

[ ]  Dernier rapport d’activités annuel et états financiers de l’organisme.

[ ]  Lettres d’appui, s’il y a lieu.

[ ]  Tout autre document utile à l’analyse du projet.