

FONDS DE SOUTIEN AU DÉVELOPPEMENT DE COMMUNAUTÉS EN SANTÉ (FSDCS)

DEMANDE D'AIDE FINANCIÈRE

Titre du projet

1. Renseignements généraux

1.1. Identification de l'organisme

Organisme :

Président(e) :

Téléphone :

Télécopieur :

Adresse (numéro et rue, case postale) :

Municipalité :

Code postal :

Courrier électronique :

% de récupération des taxes :

1.2 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 :

1.3 Type d'organisme

- MRC de Manicouagan, municipalité ou organisme municipal
- Conseil de bande de Pessamit
- Organisme à but non lucratif dument constitué
- Coopérative non financière
- Entreprise d'économie sociale (secteur financier exclu)
- Organisme du réseau de l'éducation
- Réseau des services de garde éducatifs

1.4 Mission de l'organisme

2. Renseignements sur le projet

2.1 Initiative en matière de :

- | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Logement social | <input type="checkbox"/> | Lutte à la pauvreté | <input type="checkbox"/> |
| Inclusion sociale | <input type="checkbox"/> | Sécurité alimentaire | <input type="checkbox"/> |
| Service de proximité | <input type="checkbox"/> | Saines habitudes de vie | <input type="checkbox"/> |
| Transport | <input type="checkbox"/> | Sentiment d'appartenance | <input type="checkbox"/> |
| Cohésion sociale | <input type="checkbox"/> | Tissu social | <input type="checkbox"/> |
| Éducation/persévérance scolaire/alphabétisation <input type="checkbox"/> | | | |
| Revenu/emploi/sécurité d'emploi/chômage <input type="checkbox"/> | | | |
| Environnement sain et sécuritaire <input type="checkbox"/> | | | |

2.2 Clientèle cible

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Jeunes enfants | <input type="checkbox"/> Personnes handicapées | <input type="checkbox"/> Familles monoparentales ou à faible revenu |
| <input type="checkbox"/> Autochtones ou autres minorités culturelles et linguistiques | <input type="checkbox"/> Personnes vivant seules | |
| <input type="checkbox"/> Aînés | | |

2.3 Description du projet

Veillez décrire la nature du projet

Justification du projet

Est-ce que le projet favorise l'amélioration de la santé, des conditions et de la qualité de vie de la population manicoise?

Objectifs du projet

Mobilisation et appui au projet

Le projet favorise-t-il la participation citoyenne ou renforce-t-il la capacité d'agir de la communauté?

Création d'emplois			
Type d'emplois créés par le projet	Nombre d'heures par semaine et taux horaire (\$)	Durée (nombre de semaines)	Total (\$)

Nombre d'emplois maintenus après le projet : _____

3. Structure de financement

Description détaillée des dépenses prévues			Description détaillée des sources de financement		
Dépense	Coût (\$)	%	Financement	Montant (\$)	%
Matériel			Mise de fonds (minimum 20 %) <ul style="list-style-type: none"> • Contribution financière du promoteur (minimum 5 %) • Partenaires financiers • Bénévolat • Dons/commandites/autres Aides financières FSDCS Contribution provinciale Contribution fédérale Autres		
Équipement					
Salaire et charges sociales					
Autres					
Taxes non récupérables					
TOTAL		100 %	TOTAL		100 %

3.1 Échéancier proposé

Date de début :

Date de fin :

**Veuillez noter que le projet devra se réaliser à l'intérieur de la date inscrite sur le protocole d'entente.*

Date (jj-mm-aaaa)	Étapes de réalisation du projet

3.2 Partenariat et/ou bénévolat

Énumérez les partenaires et/ou bénévoles impliqués dans votre projet et décrivez de quelle manière ils le soutiennent (lettres d'appui, soutien financier, technique, expertise, contribution en biens et services).

Partenaires/bénévoles*	Type d'appui (financier, technique, etc.)	Nombre de personnes	Montant \$	Durée	Confirmé
					<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>

* Les heures de bénévolat sont comptabilisées à raison 15 \$ / heure.

3.3 Évaluation des retombées

Le promoteur a-t-il prévu faire des suivis et/ou évaluations pour valider les retombées du projet et sa pérennité?

4. Déclaration et documentation requises

4.1 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 (CLD) et/ou la MRC de Manicouagan à vérifier les renseignements fournis dans ce formulaire auprès de toutes personnes ou organismes qu'il jugera nécessaire afin de prendre sa décision et à partager toute information à ce sujet avec toute personne physique ou morale envers qui l'entreprise s'est engagée financièrement ou se propose de le faire.

J'autorise Innovation et développement Manicouagan (CLD) 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 Fonds de soutien au développement de communautés en santé, en mentionnant ou en apposant les noms et logos de la MRC Manicouagan et d'Innovation et développement Manicouagan (CLD), sur toute publicité, communication, affiche ou autre promotion relative au projet. Ces dernières devront être approuvées par l'agente de développement rural avant publication.

Signature de la personne désignée par résolution

Date (jj-mm-aaaa)

4.2 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).
- 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 (sur demande seulement).
- Lettres d'appui, s'il y a lieu.
- Tout autre document utile à l'analyse du projet.