



**FORMULAIRE DE DEMANDE ET RENOUVELLEMENT DE
RECONNAISSANCE DES ORGANISMES SANS BUT LUCRATIF
(OSBL)**

Date limite de dépôt de la demande : 30 septembre 2016 à 16 h

DEMANDE DE RECONNAISSANCE – ORGANISME SANS BUT LUCRATIF

Tous les organismes qui souhaitent présenter une demande de reconnaissance à l'arrondissement de Côte-des-Neiges-Notre-Dame-de-Grâce doivent prendre connaissance des documents suivants :

- Politique de reconnaissance et de soutien des organismes sans but lucratif (OSBL)
- Cadre de référence en sports et loisirs

Ces documents peuvent être consultés sur le site www.ville.montreal.qc.ca/cdn-ndg

Chaque organisme doit s'assurer de son admissibilité en respectant les orientations et exigences stipulées.

RENSEIGNEMENTS

Direction de la culture, des sports, des loisirs et du développement social : 514 872-6364

INSTRUCTIONS

- 1) Télécharger le formulaire Demande de reconnaissance disponible sur le site www.ville.montreal.qc.ca/cdn-ndg ; remplir le formulaire en ligne.

ÉTAPE #1

Retourner le formulaire dûment rempli et signé, accompagné des documents exigés.

- 1) Par courriel : rec-osblcdnndg@ville.montreal.qc.ca
- 2) Par la poste ou en personne à l'adresse suivante :
Demande de reconnaissance
Direction de la culture, des sports, des loisirs et du développement social (DCSLDS)
Arrondissement de Côte-des-Neiges-Notre-Dame-de-Grâce
5160, boul. Décarie bureau 400
Montréal (Québec) H3X 2H9

Les envois par télécopieur seront automatiquement rejetés, ainsi que les dossiers incomplets, non-signés ou ne répondant pas aux critères d'admissibilité. Aucun document ne sera accepté après la date limite.

ÉTAPE #2

L'Arrondissement analyse le dossier et effectue la recommandation appropriée au conseil d'arrondissement.

ÉTAPE #3

Après l'accréditation du conseil d'arrondissement, l'Arrondissement confirme la reconnaissance de l'organisme par un avis écrit.

En cas de non-respect

Tout organisme qui ne respecte pas la procédure et ne répond pas aux exigences liées aux critères de reconnaissance ne pourra être reconnu par l'Arrondissement, ni obtenir des services de lui.

IMPORTANT : Un organisme peut présenter qu'une seule demande dans le cadre de la Politique en vigueur.

Date limite de dépôt d'une demande : 30 septembre 2016 à 16 h

Note : Aucune demande de reconnaissance ne sera analysée si le dossier déposé est incomplet. Tous les documents énumérés ci-dessous devront être annexés à la présente demande.

Documents exigés	Annexé	Commentaires
Résolution du conseil d'administration <i>(voir modèle en annexe)</i>	<input type="checkbox"/>	
La mise à jour de votre statut au Registre des entreprises du Québec (R.E.Q.)	<input type="checkbox"/>	
Une copie de vos lettres patentes	<input type="checkbox"/>	
Une copie de vos règlements généraux	<input type="checkbox"/>	
Le procès-verbal de la dernière assemblée générale annuelle (AGA) ou un extrait du procès-verbal attestant la présentation du rapport d'activités ou du rapport de la présidence et des états financiers aux membres	<input type="checkbox"/>	
Le dernier rapport annuel d'activités ou le rapport de la présidence	<input type="checkbox"/>	
États financiers de la dernière année (revenus/dépenses et bilan)	<input type="checkbox"/>	
Coordonnées personnelles des membres du conseil d'administration, telles que soumises au Registraire des entreprises du Québec (R.E.Q.)	<input type="checkbox"/>	
Copie de votre police d'assurance responsabilité civile d'au moins 2 000 000 \$	<input type="checkbox"/>	
Copie de votre preuve d'affiliation à la fédération encadrant votre discipline (dans le cas d'un organisme sportif)	<input type="checkbox"/>	
Déclaration attestant qu'il n'y a pas, à votre connaissance et contre l'organisme, de réclamations relatives à toute exigence légale, notamment en matière de santé et sécurité au travail	<input type="checkbox"/>	

Sur demande, l'organisme pourrait avoir à fournir la liste des participants incluant les noms, adresse et numéro de téléphone ainsi que des rapports statistiques sur la participation et les inscriptions.

DEMANDE DE RECONNAISSANCE DES ORGANISMES SANS BUT LUCRATIF

Veillez vous assurer de remplir toutes les sections.

1. Renseignements sur l'organisme

Nom légal de l'organisme (selon l'acte constitutif)					
Adresse du siège social (numéro, rue)				Bureau	
Adresse de correspondance <i>si différente du siège social</i> (numéro, rue)					
Ville		Province	Québec	Code postal	
Téléphone		Autre téléphone		Poste	

2. Renseignements sur le représentant de l'organisme

Nom de famille		Prénom			
Fonction au sein de l'organisme					
Téléphone		Autre téléphone		Poste	
Courriel					

3. Raison(s) de la demande

**Pour quelle(s) raison(s) adressez-vous une demande de reconnaissance à l'arrondissement de CDN-NDG ?
(reconnaissance de vos actions, obtention de services professionnels, développement d'un partenariat, soutien financier à la réalisation d'un projet, soutien locatif, etc.)**

4. Statut juridique

Avez-vous un statut juridique d'organisme sans but lucratif	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>				
Date de constitution de l'organisme	jj		mm		aa
Numéro d'entreprise du Registre des entreprises du Québec (R.E.O.)					
Autres (précisez)					
# Fournisseur Mtl (si applicable)			# Charité (si applicable)		
# TPS (si applicable)			# TVQ (si applicable)		

5. Mission de l'organisme

Quelle est la mission de votre organisme telle que décrite dans vos lettres patentes et règlements généraux ?

Quels sont les objectifs (objets) de votre organisme tels que décrits dans vos règlements généraux ?

Quels sont les principaux secteurs d'activités de votre organisme ?

Secteur d'activités	Cochez	Secteur d'activités	Cochez
Loisirs	<input type="checkbox"/>	Environnemental	<input type="checkbox"/>
Sports	<input type="checkbox"/>	Urbanisme	<input type="checkbox"/>
Bibliothèque	<input type="checkbox"/>	Sécurité civile	<input type="checkbox"/>
Culture	<input type="checkbox"/>	Développement économique local	<input type="checkbox"/>
Développement social	<input type="checkbox"/>	Parcs et espaces verts	<input type="checkbox"/>
Événementiel	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

Prévoyez-vous mettre en place de nouveaux projets au cours des deux prochaines années ?

6. Offre de service de l'organisme

En regard de votre mission, quels sont les principaux services ou activités offerts par votre organisme ? Les classer en ordre d'importance et déterminer le pourcentage approximatif de votre offre de services qu'ils représentent.

	Service ou activité	%		Service ou activité	%
1			7		
2			8		
3			9		
4			10		
5			11		
6			12		

Offre de services complémentaires

Selon vous, en quoi votre offre de services est-elle complémentaire à celle des autres organismes de votre milieu (secteur géographique, secteur d'activités, clientèle, etc.)?

Horaire des activités

Annuel Semaine Congés scolaires Avant-midi Après-midi Soirée
Ponctuel Fin de semaine Jours fériés Saisonnier: Automne Hiver Printemps Été

Territoire desservi

Avez-vous un ou des lieux de service sur le territoire de l'arrondissement? Oui Non

Adresse

Classer en ordre d'importance le territoire desservi par votre organisme (1 étant le plus important)

Quartier CDN Quartier NDG Arrondissement de CDN-NDG Hors arrondissement

Promotion

Quels outils utilisez-vous pour faire la promotion de vos services ou activités auprès de la population?

Site Internet de l'organisme Médias sociaux (Facebook, Twitter, etc.) Dépliant et affiche
Publicité (radio, journaux, etc.) Répertoire de l'arrondissement Autres (précisez) _____
Aucun

Si vous ne réalisez pas d'activités de promotion, quelle en est la raison?

7. Enracinement dans son milieu

Depuis combien d'années votre organisme est-il en activité?

11 ans et plus Entre 6 et 10 ans Entre 5 et 3 ans 3 ans et moins

8. Gestion financière

Date de la fin de votre exercice financier jj mm aa

Produisez-vous annuellement des prévisions budgétaires? Oui Non

Produisez-vous des états financiers? Oui Non

Si oui, de quel type? État des revenus et dépenses (maison) Mission d'examen Audit (vérification)

Provenance de vos revenus			
Sources	Pourcentage de vos revenus totaux	Financement récurrent	
		oui	non
Cotisation annuelle des membres			
Frais d'inscription aux activités			
Campagne de collecte de fonds			
Dons			
Commandites			
Subvention municipale			
Subvention fédérale			
Subvention provinciale			
Centraide			
Autres (spécifiez)			
Montant total des revenus		Année financière	

9. Clientèle desservie

Parmi les clientèles suivantes, laquelle ou lesquelles desservez-vous ?

Clientèle	Cochez	Clientèle	Cochez	Clientèle	Cochez
Famille		Jeunesse		Aînés	
Petite enfance		Communauté culturelle, immigrant ou nouvel arrivant		Personnes ayant une incapacité physique	
Personnes avec problématiques en santé mentale		Personnes en situation de pauvreté ou d'exclusion		Personnes vivant avec une déficience intellectuelle	
Personnes itinérantes		Aucune de ces clientèles			

Quel est le nombre total de personnes inscrites aux activités/services de votre organisme ? Si une personne est inscrite à plus d'une activité/service, comptabilisez-la qu'une seule fois.

Offre de service régulière		Lors d'activités spéciales	
----------------------------	--	----------------------------	--

Pour l'ensemble de vos programmes, quelle est la répartition en nombre et en pourcentage de la provenance de votre clientèle ?

ARRONDISSEMENT/Ville liée	Nombre de participants	(%)	ARRONDISSEMENT/Ville liée	Nombre de participants	(%)
Côte-des-Neiges-Notre-Dame-de-Grâce			Ville-Marie		
Lachine			Côte St-Luc		
Lasalle			Hampstead		
Outremont			Montréal-Ouest		
Plateau Mont-Royal			Mont-Royal		
Saint-Laurent			Autres		
Le Sud-Ouest					

Quelle est la répartition en nombre et en pourcentage de votre clientèle selon les groupes d'âge qui habitent l'arrondissement de CDN-NDG ?

ARRONDISSEMENT	Nombre de participants	(%)
0-5 ans		
6-12 ans		
13-17 ans		
18-30 ans		
31-54 ans		
55 ans et plus		

Quelles sont les mesures mises en place permettant d'assurer la sécurité de votre clientèle ?			
	Cochez		Cochez
Politique de filtrage des bénévoles - employés		Codes d'éthique	
Règlement de sécurité		Vérification d'antécédents judiciaires (Service de police)	
Mécanismes de dénonciation d'intérêt (conflit d'intérêt)		Procédures en cas d'accident	
Autres mesures, précisez		Aucune mesure	

10. Vie associative			
Employés (s'il y a lieu)			
Nombre total d'employés rémunérés			
Nombre total d'employés à temps plein			
Nombre total d'employés à temps partiel			
À titre indicatif			
Temps plein : signifie occuper un emploi toute l'année sur une base de 30 heures/sem.			
Temps partiel : signifie occuper un emploi sur une base de moins de 30 heures/sem.			
Membres et bénévoles			
Nombre actuel de membres			
Nombre actuel de bénévoles (excluant le CA)			
Nombre d'heures de bénévolat estimé par année			
Conseil d'administration			
Nombre de membres prévus dans les règlements généraux			
Nombre de membres actuel			
Nombre de rencontres du CA par année			
Est-ce que des représentants de la population siègent à votre conseil d'administration ?		Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Le conseil d'administration est formé de représentants de			
Catégorie	Nombre	Catégorie	Nombre
Citoyens de l'arrondissement		Institutions	
OSBL		Autres	

Assemblée générale annuelle (AGA)	
Date de la dernière AGA	
Nombre de personnes présentes à la dernière AGA	
Avez-vous des mesures permettant l'implication des membres (excluant le CA), des bénévoles, des employés dans la prise de décision de l'organisme ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Si oui, lesquelles ?	
Avez-vous des mesures permettant le recrutement, le soutien des bénévoles au sein de votre organisme ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Si oui, lesquelles ?	

11. Déclaration et engagement de l'organisme	
Nous, soussignés de l'organisme,	
Nom de l'organisme	
par notre signature, déclarons et certifions que les renseignements et les documents fournis à l'appui de notre demande sont vrais, complets et conformes aux archives et registres de notre organisme;	
par cette même signature, nous nous engageons aussi dans le cas où notre demande de reconnaissance serait acceptée, à respecter toutes les obligations découlant de la Politique de reconnaissance et de soutien des organismes sans but lucratif de l'arrondissement de Côte-des-Neiges-Notre-Dame-de-Grâce;	
et, autorisons l'arrondissement de Côte-des-Neiges-Notre-Dame-de-Grâce à effectuer toutes les recherches jugées utiles à l'évaluation de la présente demande.	
Nom du représentant désigné	Fonction
Signature du représentant désigné	Date de la signature
Espace réservé à l'arrondissement	
Date de réception de la demande	
Conformité de la demande	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Nom du responsable de l'analyse	Fonction
Signature du responsable de l'analyse	Date de la signature

Extrait authentique du procès-verbal d'une réunion du conseil d'administration de	
Nom légal de l'organisme	
Tenue le jour/date/mois/année (ex. mercredi 3 avril 2013) Lieu - heure	
# Résolution (si applicable)	
<p>Considérant qu'il existe à l'arrondissement de Côte-des-Neiges-Notre-Dame-de-Grâce une Politique de reconnaissance et de soutien des organismes sans but lucratif;</p> <p>Considérant que le conseil d'administration estime remplir les critères d'admissibilité tels qu'ils sont spécifiés dans la Politique de reconnaissance;</p>	
Il est proposé par	
Appuyé par	
Et résolu à	l'unanimité <input type="checkbox"/> la majorité <input type="checkbox"/>
Conformité de la demande	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
<p>De mandater Nom de la personne mandatée, fonction _____</p> <p>pour déposer une demande <input type="checkbox"/> de reconnaissance ou <input type="checkbox"/> de renouvellement</p>	
<p>À la Direction de la culture, des sports, des loisirs et du développement social de l'arrondissement de Côte-des-Neiges-Notre-Dame-de-Grâce.</p> <p>De compléter et fournir tous les documents requis pour ladite demande au nom de</p> <p>(Nom de l'organisme) _____ qui s'engage à respecter les politiques et règlements municipaux actuels et futurs.</p> <p>Copie certifiée conforme, donnée le _____, à _____.</p>	