

Demande de soutien financier 2018-2019

Entente administrative sur la gestion du Fonds québécois d'initiatives sociales
dans le cadre des alliances pour la solidarité (Ville-MTESS 2013-2019)

Le formulaire doit être rempli en FRANÇAIS

Attention ! Les zones en JAUNE doivent OBLIGATOIREMENT ÊTRE COMPLÉTÉES

Si le formulaire est incomplet, il vous sera retourné

Veuillez porter une ATTENTION PARTICULIÈRE aux textes de couleur BLEUE

Provenance(s) budgétaire(s) de l'Entente	
	Cliquer pour menu déroulant
Nom de l'organisme (lettres patentes)	
Titre du projet	

Est-ce que le projet tient compte de l'analyse différenciée par les sexes (ADS)	Cliquer pour menu déroulant
---	-----------------------------

Réservé au responsable SLDS ou au responsable de la DDS			
Montant demandé		Montant accordé	
Numéro de projet			

Si vous jugez qu'une information pertinente n'a pu être ajoutée, faute de place appropriée, reportez-vous à la section 7 de ce formulaire dans « Informations supplémentaires » pour la consigner ou joignez un document complémentaire, à cette demande.

Lorsque vous remplissez le formulaire, veuillez considérer que certains lecteurs ne connaissent ni votre organisme ni votre projet

DOCUMENTS À JOINDRE À VOTRE DEMANDE

☐	Lettres patentes de votre organisme (charte)
☐	Déclaration pour l'année en cours au Registraire des entreprises du Québec
☐	Rapport d'activité ou rapport annuel de votre organisme
☐	Rapport financier de la dernière année et vos prévisions budgétaires pour l'année en cours
☐	Résolution de votre conseil d'administration désignant une personne habilitée à signer une convention avec la Ville.
☐	Copie de votre police d'assurance responsabilité civile accordant une protection minimale de deux millions de dollars pour les blessures corporelles et les dommages matériels, et dans laquelle la Ville est désignée comme coassurée.
☐	Tout autre document pertinent au projet (lettre d'intention, dépliant, revue de presse, etc.)

SECTION 1 — ORGANISME

1.1 — Identification de l'organisme

Nom légal de votre organisme (lettres patentes)			
Adresse			
Ville	Cliquer pour menu déroulant	Code postal	
Numéro d'inscription TPS		Numéro d'inscription TVQ	
Numéro de charité			
Arrondissement — Ville liée	Cliquer pour menu déroulant		
District électoral municipal	Cliquer pour menu déroulant		
Circonscription électorale provinciale	Cliquer pour menu déroulant		
Circonscription électorale fédérale	Cliquer pour menu déroulant		
Responsable de l'organisme			
Fonction	Cliquer pour menu déroulant		
Téléphone		Télécopieur	
Courriel		Site web	
Votre organisme est-il à but non lucratif		Cliquer pour menu déroulant	
S'il s'agit d'une reconduction de projet Y-a-t-il des modifications dans une des données ci-dessus		Cliquer pour menu déroulant	
Si oui, laquelle/lesquelles			

1.2 — Mission de l'organisme

--	--	--	--

SECTION 2 — PROJET

2.1 — Présentation du projet

Titre du projet			
Personne responsable du projet			
Fonction	Cliquer pour menu déroulant		
Téléphone		Télécopieur	
Courriel			
Nouvelle initiative	Cliquer pour menu déroulant	Reconduction du projet	Cliquer pour menu déroulant
Motif de la demande, dans le cas d'une reconduction			

2.2 — Problématique dans laquelle s'inscrit le projet

2.3 — Résumé synthèse du projet

2.4 — Population (s) ciblée (s) **DIRECTEMENT** par le projet

Population (s)	Caractéristiques	Caractéristiques	N. B. Femmes	N. B. Hommes
Cliquer pour menu déroulant	Cliquer pour menu déroulant	Cliquer pour menu déroulant		
Cliquer pour menu déroulant	Cliquer pour menu déroulant	Cliquer pour menu déroulant		
Cliquer pour menu déroulant	Cliquer pour menu déroulant	Cliquer pour menu déroulant		
TOTAL			-	-

2.5 — Lieu de déroulement du projet (champ obligatoire)

Un seul arrondissement ou ville liée	Cliquer pour menu déroulant
Précisez le quartier ou le secteur	
Plusieurs arrondissements ou villes liées	Cliquer pour menu déroulant
	Cliquer pour menu déroulant
	Cliquer pour menu déroulant
	Cliquer pour menu déroulant
	Cliquer pour menu déroulant
	Cliquer pour menu déroulant
	Cliquer pour menu déroulant
	Cliquer pour menu déroulant
	Cliquer pour menu déroulant
	Cliquer pour menu déroulant

2.6 Démarche de revitalisation urbaine intégrée (RUI)

Le projet se déroule-t-il dans le cadre d'une démarche RUI	Cliquer pour menu déroulant
aa	

2.7 — Domaines d'intervention ciblés

(Vous devez choisir les trois premières priorités et les inscrire par ordre d'importance)

1	Cliquer pour menu déroulant	
2	Cliquer pour menu déroulant	
3	Cliquer pour menu déroulant	

2.8 — Objectif général (long terme du projet)

2.9 — Objectifs spécifiques (à court terme du projet)

A	
B	
C	

2.10 — Activités prévues et/ou services offerts pour l'atteinte des résultats (incluant la durée et fréquence)

A	
B	
C	

2.11 — Résultats attendus

		Outils qualitatifs	Outils quantitatifs
A		Cliquer pour menu déroulant	Cliquer pour menu déroulant
B		Cliquer pour menu déroulant	Cliquer pour menu déroulant
C		Cliquer pour menu déroulant	Cliquer pour menu déroulant

SECTION 3- Budget prévisionnel

Poste budgétaire							Lutte pauvreté/ exclusion	Acronymes des autres partenaires financiers			Budget total
A — Personnel lié au projet											
1	Titre	Cliquer pour menu déroulant									0,00 \$
	\$/h.	hrs/ sem	\$ avant. sociaux/ sem.	# sem	# Poste	Total					
						0,00 \$					
2	Titre	Cliquer pour menu déroulant									0,00 \$
	\$/h.	h./sem	\$ avant. sociaux/ sem.	# sem	# Poste	Total					
						0,00 \$					
3	Titre	Cliquer pour menu déroulant									0,00 \$
	\$/h.	h./sem	\$ avant. sociaux/ sem.	# sem	# Poste	Total					
						0,00 \$					
4	Titre	Cliquer pour menu déroulant									0,00 \$
	\$/h.	h./sem	\$ avant. sociaux/ sem.	# sem	# Poste	Total					
						0,00 \$					
Sous-Total Section A							0,00 \$	0,00 \$	0,00 \$	0,00 \$	0,00 \$
B- Frais d'activités générés par le projet (environ 20 %)											
Équipement: achat ou location											0,00 \$
Fournitures de bureau, matériel d'animation											0,00 \$
Photocopies, publicité											0,00 \$
Déplacements											0,00 \$
Locaux, conciergerie ou surveillance											0,00 \$
Assurances (frais supplémentaires)											0,00 \$
Sous-Total Section B							0,00 \$	0,00 \$	0,00 \$	0,00 \$	0,00 \$
C- Frais d'administration générés par le projet (environ 10 %)											
Frais administratifs du projet											0,00 \$
Sous-Total Section C											
TOTAL DES CONTRIBUTIONS							0,00 \$	0,00 \$	0,00 \$	0,00 \$	0,00 \$
NOMBRE (ou pourcentage) de postes soutenus grâce à l'enveloppe financière de « Entente administrative sur la gestion du Fonds québécois d'initiatives sociales dans le cadre des alliances pour la solidarité »											

SECTION 4 — CONTRIBUTION DES PARTENAIRES AUTRE QUE FINANCIÈRE

Noms et coordonnées des partenaires		Type (s) de soutien
1		Cliquer pour menu déroulant
		Cliquer pour menu déroulant
		Cliquer pour menu déroulant
2		Cliquer pour menu déroulant
		Cliquer pour menu déroulant
		Cliquer pour menu déroulant
3		Cliquer pour menu déroulant
		Cliquer pour menu déroulant
		Cliquer pour menu déroulant
4		Cliquer pour menu déroulant
		Cliquer pour menu déroulant
		Cliquer pour menu déroulant
5		Cliquer pour menu déroulant
		Cliquer pour menu déroulant
		Cliquer pour menu déroulant

SECTION 5 — ÉCHÉANCIER

Date de début du projet	Année	Mois	Jour
Date de remise du rapport d'étape	Année	Mois	Jour
Date de fin de projet	Année	Mois	Jour
Date de remise du rapport final (maximum 30 jours après la date de fin de projet)			

SECTION 6 — PRÉCISIONS

Acronymes	Nom au complet

SECTION 7 — INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES

SIGNATURE DE LA PERSONNE AUTORISÉE DE L'ORGANISME

Nom		Fonction	Cliquer pour menu déroulant			
J'atteste que les données de ce formulaire sont exactes		Cliquer pour menu déroulant	Date	Année	Mois	Jour
Signature						