



**SECTION 1 – IDENTIFICATION DE L'ORGANISME**

Nom de l'organisme

N° d'entreprise du Québec (NEQ)

Nom du (de la) président(e)

Adresse

Municipalité

Code postal

MRC

Région administrative

Téléphone

Courriel général de l'organisme

Adresse de correspondance,  
si différente

Municipalité

Code postal

**PRINCIPAL(E) GESTIONNAIRE ET RESPONSABLE DU PROJET**

Principal(e) dirigeant(e)

Titre

Téléphone

poste

Courriel

Responsable du projet

Titre

Téléphone

poste

Courriel

**PORTRAIT DE L'ORGANISME**

Domaine d'intervention

Clientèle

Type d'organisme

Établissement de santé ou de services sociaux



OBNL



Coop ou entreprise d'économie



Entité municipale



Établissement scolaire



Nombre de salarié(e)s à temps plein

Nombre de salarié(e)s à temps partiel

**DESCRIPTION DE L'ORGANISME**

Décrivez sommairement l'organisme (date de création, mission, principales réalisations au cours des dernières années, positionnement de l'organisme, expériences et réalisations des gestionnaires, etc.).

**SECTION 2 – DESCRIPTION SOMMAIRE DU PROJET**

**Titre du projet**

**Montant demandé**

**Décrivez sommairement le projet et ses objectifs.**

**Démontrez la capacité de l'organisme et de son personnel à mener le projet à terme  
(par exemple, description des compétences et des expériences du [de la] demandeur[-euse] en lien avec le projet).**

**Décrivez la clientèle (directe ou indirecte) visée par le projet.**

**Expliquez en quoi votre projet est pertinent en regard des objectifs du programme; des besoins prioritaires du milieu où il prend place; des retombées sur le territoire.**

**Veillez joindre une copie détaillée du plan d'action en annexe (incluant l'échéancier, les prévisions budgétaires, les impacts et les résultats, les cibles et les mesures et la création d'emplois s'il y a lieu).**



#### SECTION 4 – DOCUMENTS À ANNEXER

Copie des lettres patentes ou des règlements généraux	<input type="checkbox"/>
Rapport annuel et états financiers de la dernière année	<input type="checkbox"/>
Résolution du conseil d'administration approuvant le projet	<input type="checkbox"/>
Plan d'affaires ou plan de projet détaillé, incluant des prévisions budgétaires	<input type="checkbox"/>
Lettres d'engagement ou d'intention des partenaires financiers	<input type="checkbox"/>
Échéancier de réalisation du projet	<input type="checkbox"/>
Tout autre document jugé pertinent	<input type="checkbox"/>

#### SECTION 5 – DÉCLARATION

Je soussigné,

(nom complet en caractères d'imprimerie)

- confirme avoir lu et accepté les conditions contenues dans le programme Renforcer la vitalité des communautés, programme d'appui aux organismes desservant les communautés d'expression anglaise;
- confirme que les renseignements fournis dans cette demande et les documents annexés sont complets et véridiques et m'engage à fournir aux représentant(e)s du Ministère toute l'information nécessaire à l'analyse du projet;
- comprends que la présente demande d'aide financière n'entraîne pas nécessairement son acceptation.

Signature de la personne autorisée par règlement ou par résolution du conseil d'administration

Titre

Date (AAAA-MM-JJ)