**Formulaire de présentation de demande d’aide financière**



FONDS SIGNATURE INNOVATION – VOLET 3

Fonds ruralité et Région

2021

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CONSIGNES** | | |
| * Le formulaire doit être rempli en format électronique. * Il est possible d’ajouter des annexes au besoin pour préciser l’information. * Avant de remplir le formulaire, il est recommandé de consulter le et de contacter un de nos conseillers afin de connaître les normes et les conditions d’admissibilité à l’aide financière. | | |
| Steve Murray  Coordonnateur, service de développement  [smurray@mrctemis.ca](mailto:smurray@mrctemis.ca)  418-899-6725 poste 4431 | Jany Lévesque, CPA, CMA  Conseillère en développement d’entreprises [Jlevesque@mrctemis.ca](mailto:Jlevesque@mrctemis.ca)  418-899-6725 poste 4432 | Simon Bossé  Conseiller en développement –ruralité et économie sociale [sbosse@mrctemis.ca](mailto:sbosse@mrctemis.ca)  418-899-6725 poste 4435 |
| Claude Bourgoin  Conseiller en développement rural [cbourgoin@mrctemis.ca](mailto:cbourgoin@mrctemis.ca)  418-899-6725 poste 4433 | Chantal Ouellet  Conseillère en développement agricole et agroalimentaire  [couellet@mrctemis.ca](mailto:couellet@mrctemis.ca)  418-899-6725 poste 4436 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **1. STATUT JURIDIQUE DU DEMANDEUR** | |
| *Veuillez indiquer le statut juridique de votre organisation*  Cliquer ici | **Numéro d’entreprise du Québec (NEQ)**  NEQ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **2. IDENTIFICATION DE L’ENTREPRISE OU DU PROMOTEUR** | | | |
| **Nom légal de l’entreprise, de l’organisme ou du promoteur**  Nom légal | | | |
| **Nom usuel du promoteur (si différent) :**  Nom usuel | | | |
| **Adresse :**  Adresse et municipalité | | | **Code postal :**  Code postal |
| **Numéro de téléphone**  Numéro de téléphone | **Courriel**  Adresse courriel principale | | |
| **Chiffre d’affaires ou budget d’opération annuel**  **(dernière année) :**  Chiffre d’affaires ou budget annuel | | **Nombre d’emplois équivalent temps plein**  *Actuel***:** Emplois actuels  *Créés grâce au projet* **:** Emplois créés | |

|  |  |
| --- | --- |
| **3. IDENTIFICATION DU REPRÉSENTANT** | |
| **Nom :**  Prénom et nom du représentant | |
| **Titre :**  Titre ou fonction | |
| **Numéro de téléphone :**  Numéro de téléphone | **Courriel :**  Adresse courriel |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **4. Secteur d’activité** | | | |
| **Secteur d’activité du promoteur ou correspondant au projet proposé**  *Veuillez sélectionner au moins un secteur d’activité correspondant à votre entreprise ou à votre projet.* | | | |
|  | Acériculture, agriculture, foresterie |  | Arts, spectacles et loisirs |
|  | Commerce de détail |  | Commerce de gros |
|  | Services municipaux et publics |  | Services d’enseignement et éducation |
|  | Fabrication et secteur manufacturier |  | Services professionnels, scientifiques et techniques |
|  | Hébergement et service de restauration |  | Autre Veuillez préciser |
|  | Transport et entreposage |  |  |

|  |
| --- |
| **5. DESCRIPTION SOMMAIRE DU PROJET** |
| **Titre :**  *Donnez un titre évocateur à votre projet (obligatoire)*  Titre du projet (maximum 50 caractères) |
| **Résumé du projet :**  *Veuillez décrire de façon sommaire votre projet.*  Résumé |

|  |
| --- |
| **6. LIENS AVEC LE PLAN D’ACTION DU PROGRAMME** |
| **Lien le plan d’action du programme : les axes de développement et l’aspect structurant :**  *Veuillez sélectionner un axe de développement qui est en lien avec votre projet.*  Cliquer ici  *Veuillez expliquer en quoi votre projet s’inscrit en lien avec l’axe sélectionné.*  Description du lien entre la proposition et un axe de développement |
| **Aspect structurant :**  *Veuillez expliquer en quoi votre projet a un potentiel structurant pour la région, une communauté locale et pour le secteur de l’acériculture.*  *Par exemple, un projet peut être considéré comme structurant pour le secteur de l’acériculture s’il :*   * *Démontre un potentiel de croissance important pouvant mener à la création de plusieurs emplois ;* * *Permet de résoudre un problème significatif de l’industrie;* * *Se démarque par son caractère novateur ;* * *A un effet d’entraînement ou permet d’installer une synergie entre les acteurs du domaine acéricole;* * *Vise à combler un vide de service pour lequel il y a un marché potentiel dans le domaine.*   *\*Il n’est pas nécessaire que le projet se conforme à tous les points énumérés.*  Aspect structurant |
| **Nécessité de recourir au Fonds signature innovation:**  *Veuillez expliquer en quoi le recours au Fonds signature innovation est nécessaire à la réalisation du projet proposé.*  Besoin du Fonds signature innovation |

|  |  |
| --- | --- |
| **7. TYPE DE BÉNÉFICIAIRE ET AIDE FINANCIÈRE MAXIMALE** | |
| **Types de bénéficiaire :**  *L’aide financière maximale à laquelle un demandeur peut être admissible varie en fonction de son statut juridique et de la localisation du projet.*  *Veuillez cocher la case correspondant à votre situation.* | |
|  | **Entreprise privée**  *Maximum 50 % des dépenses admissibles, pour une contribution maximum de 218 798 $.* |
|  | **Entreprise d’économie sociale, organisme à but non lucratif et promoteurs municipaux ou scolaires d’une municipalité**  *Maximum 80 % des dépenses admissibles, pour une contribution maximum de 218 798 $.* |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **8. BUDGET DE RÉALISATION** | | | | |
| *Votre budget doit être équilibré afin d’être admissible.*  *Pour connaître le maximum des aides disponibles, vous pouvez consulter* le Plan d’action de la signature innovation.  *Si votre budget n’entre pas dans ces cases, vous pouvez ajouter une annexe au formulaire.* | | | | |
| **Dépenses** | | **Financement** | | |
| Poste de dépense | Montant  ($) | Confirmé | Partenaire | Montant ($) |
| Poste de dépense 1 | Montant | X | Promoteur | Montant |
| Poste de dépense 2 | Montant |  | MRC de Témiscouata | Montant |
| Poste de dépense 3 | Montant |  | Partenaire 1 | Montant |
| Poste de dépense 4 | Montant |  | Partenaire 2 | Montant |
| Poste de dépense 5 | Montant |  | Partenaire 3 | Montant |
| **Total des dépenses** | Total ($) | **Total du financement** | | Total ($) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **9. DOCUMENTS À JOINDRE AU FORMULAIRE DE DEMANDE** | | |
| **Types de bénéficiaire** |  | **Documents exigés** |
| * **Organisme à but non lucratif, promoteurs municipaux et scolaires** |  | Résolution de l’organisme, |
|  | Lettres de confirmation des aides financières et d’appui des partenaires |
|  | Soumissions valides en lien avec le projet |
|  | Budget d’opération |
|  | | |
| * **Entreprise d’économie sociale** |  | Plan d’affaires |
|  | États financiers de la dernière année |
|  | Prévisions financières de la prochaine année |
|  | Soumissions valides en lien avec le projet |
|  | Lettres de confirmation des aides financières et d’appui des partenaires |
|  | | |
| * **Entreprise privée** |  | Plan d’affaires |
|  | États financiers des 3 dernières années (si applicable) |
|  | États financiers prévisionnels sur 3 ans |
|  | Soumissions valides en lien avec le projet |
|  | Confirmation de financement des partenaires financiers |

|  |  |
| --- | --- |
| **10. ACCUSÉ RÉCEPTION PAR LA MUNICIPALITÉ** | |
| *Il est obligatoire que la municipalité où se réalisera principalement votre projet soit informée de celui-ci. Par conséquent, vous devez faire signer votre formulaire par le représentant nommé par la municipalité (généralement la direction générale).*  Nom en lettres moulées du signataire autorisé par la municipalité | |
| **Titre du signataire :**  Titre ou fonction du signataire | |
| **Signature du représentant de la municipalité :** | **Date :**  Date de signature du formulaire |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **11. SIGNATURE** | | |
| Je soussigné ou soussignée, Nom en lettres moulées du signataire autorisé par résolution, confirme que les renseignements dans cette demande et les documents annexés sont complets et véridiques et m’engage à fournir aux représentantes et représentants de la MRC de Témiscouata toute information nécessaire à l’analyse du projet. | | |
| **Titre du signataire :**  Titre ou fonction du signataire | | |
| **Signature :** | | **Date :**  Date de signature du formulaire |
| *La MRC de Témiscouata vous permet maintenant d’apposer une signature électronique à votre demande afin d’en faciliter l’envoi. Si vous souhaitez vous prévaloir de cette option qui vous évitera de signer votre formulaire à l’encre, vous pouvez cocher la case à cet effet.* | | |
|  | En cochant cette case, j’appose ma signature électronique à cette demande. | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **11. Dépôt de la demande** | | |
| Veuillez transmettre votre formulaire de demande et les documents obligatoires annexés à votre conseillère ou à votre conseiller en développement de la MRC de Témiscouata. | | |
| Steve Murray  Coordonnateur, service de développement  [smurray@mrctemis.ca](mailto:smurray@mrctemis.ca)  418-899-6725 poste 4431 | Jany Lévesque, CPA CMA  Conseillère en développement d’entreprises [Jlevesque@mrctemis.ca](mailto:Jlevesque@mrctemis.ca)  418-899-6725 poste 4432 | Simon Bossé  Conseiller en développement –ruralité et économie sociale [sbosse@mrctemis.ca](mailto:sbosse@mrctemis.ca)  418-899-6725 poste 4435 |
| Claude Bourgoin  Conseiller en développement rural  [cbourgoin@mrctemis.ca](mailto:cbourgoin@mrctemis.ca)  418-899-6725 poste 4433 | Chantal Ouellet  Conseillère en développement agricole et agroalimentaire  [couellet@mrctemis.ca](mailto:couellet@mrctemis.ca)  418-899-6725 poste 4436 |  |