**POUR USAGE INTERNE SEULEMENT**

**VI-**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_



FORMULAIRE de présentation

**SOUTIEN A LA VITALISATION ET A LA COOPERATION INTERMUNICIPALE - VOLET TERRITORIAL**

**VOLET LOCAL**

|  |
| --- |
| **1- Organismes admissibles**(cochez selon votre situation) |
| Municipalité, organisme municipal, conseils de bande des communautés autochtones ;  Entreprise privée et d’économie sociale, à l’exception des entreprises privées du secteur financier ;  Coopérative, à l’exception des coopératives du secteur financier ;  Organisme à but non lucratif ;  Organisme des réseaux du milieu de l’éducation ;  Personne morale souhaitant démarrer une entreprise. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **2- Identification de l’organisme admissible** | | | |
| Nom de l’organisme : | | | |
| Adresse : | | | Code postal : |
| Téléphone : | Télécopieur : | Courriel : | |
| Représentant autorisé : | | | |
| Chiffre d’affaires annuel (Pour entreprise privé seulement) : | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **3- Identification du projet** | |
| Titre du projet (50 caractères maximum) : | |
| Emplacement spécifique du projet: | |
| Adresse : | Code postal : |

|  |  |
| --- | --- |
| **4- Description du projet** | |
| Décrivez sommairement le projet : | |
| Expliquez de quelle façon votre projet a un impact structurant pour plusieurs municipalités de la MRC d’Abitibi-Ouest : | |
| Indiquez sur quelle(s) municipalité(s) votre projet à des impacts directs ou indirects :  Authier  Normétal  Taschereau | |
| De manière plus spécifique, quel(s) sont les impacts directs ou indirects sur la ou les municipalités mentionnées plus haut : | |
|  | |
| **5- Objectifs visés et retombées du projet** | |
| Le projet s’inscrit dans les axe(s) de vitalisation suivant(s) :  Agir pour améliorer le mode de vie des citoyens ;  Agir pour offrir aux citoyens un cadre de vie sain dans un milieu sécuritaire ;  Agir et innover pour augmenter le niveau de vie des citoyens ;  Agir pour assurer la maximisation du plan de développement durable et des ressources disponibles. | |
| Le projet permet d’agir sur le(s) facteurs(s) du cycle de vitalisation suivant(s) :  Retour des jeunes  Recrutement de la relève  Augmentation de la qualification socioprofessionnelle  Régénération de l’environnement  Mobilisation et engagement  Intérêts pour la vie communautaire  Développement du leadership et de l’entrepreneuriat local  Augmentation du niveau de scolarité  Enrichissement de la population  Présence d’information et de sensibilisation  Relève politique  Saine gestion de la ressource  Fort sentiment d’appartenance  Intérêt envers la vie politique et municipale  Augmentation et rajeunissement de la population | |
| Démontrez le caractère structurant du projet pour la municipalité visée. Un projet structurant doit répondre positivement à au moins 4 indicateurs mentionnés ci-dessous (se référer à l’annexe 2 du cadre de vitalisation). | | |
| **Impact structurant**  Expliquez. |  | |
| **Participation, mobilisation, engagement citoyen**  Expliquez. |  | |
| **Concertation**  Expliquez. |  | |
| **Pérennité**  Expliquez. |  | |
| **Caractère novateur**  Expliquez. |  | |
| **Nombre d’emploi prévu** |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **6- Principales étapes du projet et échéancier** | | |
| **Actions** | **Date de début** | **Date de fin** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **7- Coûts et financement** | |
| Coût du projet (détaillez s.v.p.) | Financement |
| Dépenses d’immobilisations: $  Description | Contribution de l’organisme**3**: $ |
| Dépenses acquisitions technologiques : $  Description | Bénévolat**3** : $ |
| Honoraires professionnels : $  Description | Commandites**3**: $ |
| Salaires incluant les charges sociales : $  Description | Soutien à la vitalisation et coopération  intermunicipale : $ |
| Bénévolat **2**: $  Description | Autre source (spécifiez) : $ |
| Fonds de roulement (lre année d’opération) : $  Description |  |
| Autres (spécifiez) : $ |  |
|  |  |
|  |  |
| Taxes non remboursables **1** : $ |  |
| **Coût total du projet :**  **$** | **Total du financement 4:**  **$** |
| **1** Exclure la partie remboursable de la taxe de vente du Québec (TVQ) et de la taxe sur les produits et services (TPS) applicable à votre organisme.  **2** Consultez la section 5.8.3 du cadre de vitalisation pour connaître les modalités du bénévolat.  **3** Consultez la section 5.8.1 du cadre de vitalisation pour connaître les modalités de la mise de fonds.  **4** Consultez la section 5.9 du cadre de vitalisation concernant les règles de cumul de l’aide financière. | |

|  |  |
| --- | --- |
| **8- Documents à joindre et signature** | |
| **Veuillez cocher les cases appropriées pour indiquer les documents que vous avez inclus dans votre demande** | |
| **Toutes les demandes doivent inclure :** | |
|  | La résolution municipale confirmant l’appui de la municipalité concernée ainsi que le niveau de priorité du projet (priorisation nécessaire si plusieurs projets sont présentés dans un même appel de projets) |
|  | La résolution de l’organisme, ou de la municipalité, qui agit comme promoteur du projet, autorisant le dépôt d’une demande d’aide financière ainsi que le nom de la personne responsable désignée pour la signature de l’entente |
|  | Copie de votre acte constitutif (sauf les municipalités) |
|  | Le cas échéant, une preuve de propriété (terrain ou bâtiment) |
|  | Soumissions (si disponible) |
|  | Description détaillée du projet ou plan d’affaire (le cas échéant) |

**J’atteste que les renseignements ont été inclus dans la demande. Toute demande incomplète pourrait entraîner le rejet de celle-ci.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Signature du représentant autorisé (obligatoire)

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Date AAAA-MM-JJ (obligatoire)

|  |
| --- |
| Vous devez maintenant transmettre **le formulaire de présentation et les documents requis** par courriel à l’attention de l’agent(e) de vitalisation au : **vitalisation@mrcao.qc.ca** |