

# ABITIBI- TÉMISCAMINGUE

## FORMULAIRE DE DEMANDE D'AIDE FINANCIÈRE

### FONDS QUÉBÉCOIS D'INITIATIVES SOCIALES

ALLIANCE - INCLUSION SOCIALE - LUTTE À LA PAUVRETÉ

2017-2023

POUR USAGE INTERNE

N° DOSSIER :

DOSSIER COMPLET

DOSSIER INCOMPLET

Répondre à toutes les questions du présent document  
Inscrire les informations dans les cases appropriées

### **RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX**

Nom de l'organisme porteur :

Adresse :

Ville :

Code postal :

Téléphone :

Télécopieur :

Adresse électronique :

Site Internet :

Mission de l'organisme et principales activités :

### **PERSONNE AUTORISÉE À SIGNER (résolution obligatoire, voir exemple en annexe)**

Nom :

Titre :

Téléphone :

Télécopieur :

Adresse électronique :

### TYPE D'ORGANISME (cochez)

- |                              |                          |                  |                          |
|------------------------------|--------------------------|------------------|--------------------------|
| Organisme à but non lucratif | <input type="checkbox"/> | MRC              | <input type="checkbox"/> |
| Municipalité                 | <input type="checkbox"/> | Conseil de bande | <input type="checkbox"/> |
| Coopérative                  | <input type="checkbox"/> |                  |                          |

### PROJET

Titre du projet :

Date de début du projet :

Date de fin du projet :

### DESCRIPTION DU PROJET

*Décrivez en quoi consiste le projet (quoi, où, quand, comment, population visée)*

*(Ex : contexte, enjeux, problématiques)*

*Décrivez les objectifs généraux et spécifiques poursuivis par ce projet*

Ex : Dans quel contexte s'inscrit le projet?

Quelle(s) est(sont) la (les) problématique(s) visée(s) ?

Quels besoins combleront-ils?

*Décrivez les retombées anticipées du projet*

Ex : Quels impacts le projet aura-t-il sur la population visée à court et long terme?

Quelle est la valeur ajoutée sur le territoire? (En quoi le projet amène-t-il un « plus » par rapport aux initiatives actuelles?)

Quels sont les résultats attendus? (quantitatifs et qualitatifs)

*P.-S. - Vous pouvez joindre un document supplémentaire si vous manquez d'espace.*

*Comment comptez-vous promouvoir et diffuser votre projet ainsi que ses retombées à la population?*

*Envisagez-vous la poursuite de votre projet une fois l'aide financière terminée? Si oui, de quelle façon? Sinon, comment comptez-vous en informer la clientèle?*

### **PRIORITÉS CIBLÉES PAR LE PROJET (cochez)**

**À la page 10, veuillez cocher la ou les priorités touchée(s) selon le territoire où se déroulera votre projet**

*Expliquez en quoi votre projet répond aux priorités que vous avez cochées à la page 10*

*Expliquez en quoi le projet déposé n'est pas une activité régulière de votre organisme (financement à la mission)*

**CLIENTÈLE(S) CIBLÉE(S) PAR VOTRE PROJET**

Hommes <input type="checkbox"/>	Femmes <input type="checkbox"/>	Familles <input type="checkbox"/>
Familles monoparentales <input type="checkbox"/>	Ainés <input type="checkbox"/>	Autochtones <input type="checkbox"/>
Enfants <input type="checkbox"/>	Jeunes <input type="checkbox"/>	Personnes handicapées <input type="checkbox"/>
Autres (spécifier)		

**Calendrier de réalisation**

Veillez indiquer les grandes étapes de réalisation du projet ainsi que l'échéancier de réalisation

Étapes du projet	Échéancier de réalisation

**TERRITOIRE VISÉ PAR LE PROJET**

MRC d'Abitibi  MRC d'Abitibi-Ouest  Ville/MRC Rouyn-Noranda

MRC de Témiscamingue  MRC de La Vallée-de-l'Or

*Énumérez les quartiers ou municipalités du territoire ciblés par votre projet :*


## BUDGET PRÉVISIONNEL

<b>Coût du projet</b>		<b>Financement du projet</b>		
<b>Poste de dépenses</b>	<b>Prévision budgétaire</b>	<b>Partenaires</b>	<b>Argent (\$)</b>	<b>Biens et services</b>
Salaires		Mise de fonds de l'organisme		
Avantages sociaux				
Chauffage, électricité, gaz				
Équipement de bureau				
Frais de bureau et d'administration				
Frais de déplacement				
Frais de formation				
Frais de représentation				
Honoraires professionnels				
Loyer				
Téléphone, télécopieur, Internet				
Publicité/Promotion		<b>FQIS</b>		
Matériel d'animation, impression et communications				
Location d'équipement				
Autres				
<b>Total du coût de projet</b>		<b>Total du financement</b>		



## Partenaires au projet

P.-S. -Vous pouvez joindre un document supplémentaire si vous manquez d'espace.

### Identification sommaire des partenaires et de leur contribution au projet (ressources humaines, matérielles et financières)

Nom de l'organisme partenaire et son représentant	Rôle du partenaire dans le projet	Montant de la contribution (\$)	Nature (don, argent, biens, services, etc)
<b>Total de la contribution des partenaires</b>			\$

## PRIORITÉS SELON LA MRC D'ORIGINE

### Abitibi

Saines habitudes de vie	<input type="checkbox"/>	Accessibilité aux services publics	<input type="checkbox"/>
Santé mentale, détresse psychologique et taux de suicide	<input type="checkbox"/>	Amélioration de la desserte de transport collectif	<input type="checkbox"/>
Logement social	<input type="checkbox"/>	Amélioration des conditions de vie des plus démunis	<input type="checkbox"/>
Réussite scolaire et intégration socioprofessionnelle	<input type="checkbox"/>	Lutte aux préjugés en lien avec les personnes marginalisées	<input type="checkbox"/>
Soutien aux familles en situation de vulnérabilité	<input type="checkbox"/>	Disponibilité des services en milieu rural	<input type="checkbox"/>

### Abitibi-Ouest

Logement social	<input type="checkbox"/>	Stratégie pour insertion sociale et emploi	<input type="checkbox"/>
Transport	<input type="checkbox"/>	Réussite éducative	<input type="checkbox"/>
Sécurité alimentaire	<input type="checkbox"/>	Santé mentale et toxicomanie	<input type="checkbox"/>

### Rouyn-Noranda

Solidarité et inclusion sociale	<input type="checkbox"/>	Transport et mobilité	<input type="checkbox"/>
Logement social	<input type="checkbox"/>	Développement des compétences et persévérance scolaire	<input type="checkbox"/>
Santé mentale, toxicomanie et dépendances	<input type="checkbox"/>		
Emploi et main-d'œuvre	<input type="checkbox"/>		

### Témiscamingue

Mobilité des personnes, transport et accompagnement	<input type="checkbox"/>	Sécurité alimentaire	<input type="checkbox"/>
Logement social	<input type="checkbox"/>	Cohabitation	<input type="checkbox"/>
Participation sociale (citoyenne)	<input type="checkbox"/>	Autonomie alimentaire	<input type="checkbox"/>
		Détresse psychologique	<input type="checkbox"/>

### Vallée-de-l'Or

Cohabitation entre les peuples	<input type="checkbox"/>	Saines habitudes de vie	<input type="checkbox"/>
Initiatives en prévention et en intervention précoce	<input type="checkbox"/>	Bonification du capital social de la population	<input type="checkbox"/>
Réussite éducative et développement des compétences	<input type="checkbox"/>	Stimuler la participation citoyenne	<input type="checkbox"/>
Logements diversifiés et de qualité, social et communautaire	<input type="checkbox"/>	Soutenir l'action communautaire	<input type="checkbox"/>
Améliorer la sécurité alimentaire	<input type="checkbox"/>	Améliorer la communication entre les organismes et avec la population	<input type="checkbox"/>
		Favoriser l'accès au transport collectif	<input type="checkbox"/>

## 1. Documents requis

### Les documents suivants sont obligatoires

- ✓ L'original du formulaire de demande d'aide financière, rempli et signé par le ou les organismes demandeurs
- ✓ Une copie des lettres patentes de l'organisme promoteur
- ✓ Confirmation écrite des partenaires financiers
- ✓ Le dernier bilan financier de l'organisme réalisé par un expert comptable
- ✓ Une résolution du conseil d'administration de l'organisme promoteur désignant la personne autorisée à agir et à signer au nom de l'organisme dans le dossier
- ✓ Budget complété

## 2. Traitement

Le présent formulaire doit être signé pour que la demande soit admissible. Des documents supplémentaires peuvent être demandés par l'instance décisionnelle.

Nous vous informons que les renseignements recueillis sur ce formulaire de demande d'aide financière, de même que ceux qui se joindront à votre demande, par la suite, seront utilisés aux seules fins d'analyses. Il est de votre responsabilité de clarifier chacun des éléments et de répondre à chacune des questions.

## 3. Signature

Je \_\_\_\_\_, représentant(e) dûment autorisé(e) par la résolution du conseil d'administration ou des instances dirigeantes de l'organisme requérant \_\_\_\_\_;

- ◆ Fait une demande officielle de subvention au montant de \_\_\_\_\_\$ au PAGIEPS FQIS (Plan d'action gouvernemental pour l'inclusion économique et la participation sociale, Fonds québécois d'initiatives sociales).
- ◆ Je certifie que les renseignements contenus dans ce présent formulaire et les documents annexés sont, à ma connaissance, complets et véridiques en tout point.

Signature :

Date :

#### 4. Coordonnées des représentants locaux

Veillez vous adresser aux représentants de votre territoire pour toutes questions relatives au Fonds québécois d'initiatives sociales ou pour présenter une demande d'aide financière

##### MRC d'Abitibi

Mme Mylène Plante, agente de développement  
Corporation de développement communautaire d'Amos  
42, rue Principale Nord  
Amos (Québec) J9T 2K6  
Téléphone : 819 732-6776, poste 3  
Courriel : [agent.dev@cdcamos.org](mailto:agent.dev@cdcamos.org)  
Site Web : <http://www.cdcamos.org/>

##### MRC d'Abitibi-Ouest

Mme Julie Mainville, agente de développement rural  
MRC d'Abitibi-Ouest  
11, 5<sup>e</sup> Avenue Est  
La Sarre (Québec) J9Z 1K7  
Téléphone : 819 339-5671, poste 249  
Courriel : [jmainville@mrcao.qc.ca](mailto:jmainville@mrcao.qc.ca)  
Site Web : [www.mrcao.qc.ca](http://www.mrcao.qc.ca)

##### Ville/MRC Rouyn-Noranda

Mme Dominique Morin, directrice  
Ville et villages en santé Rouyn-Noranda  
100, rue Taschereau Est, C. P. 220  
Rouyn-Noranda (Québec) J9X 3C2  
Téléphone : 819 797-7110, poste 7405  
Courriel : [vs@rouyn-noranda.ca](mailto:vs@rouyn-noranda.ca)  
Site Web : [www.ville.rouyn-noranda.qc.ca/vs/accueil](http://www.ville.rouyn-noranda.qc.ca/vs/accueil)

##### MRC de Témiscamingue

Mme Jacinthe Marcoux, coordonnatrice et  
administratrice  
Corporation de développement communautaire du  
Témiscamingue  
32, rue Notre-Dame Ouest, C. P. 101  
Lorrainville (Québec) J0Z 2R0  
Téléphone : 819 625-2500  
Courriel : [cdct@tlb.sympatico.ca](mailto:cdct@tlb.sympatico.ca)  
Site Web : [www.cdctemiscamingue.org](http://www.cdctemiscamingue.org)

##### MRC de La Vallée-de-l'Or

Mme Nathalie Boucher, coordonnatrice en  
développement local  
MRC de La Vallée-de-l'Or  
42, place Hammond  
Val-d'Or (Québec) J9P 3A9  
Téléphone : 819 825-7733, poste 263  
Courriel : [nathalieboucher@mrcvo.qc.ca](mailto:nathalieboucher@mrcvo.qc.ca)  
Site Web : [www.mrcvo.qc.ca](http://www.mrcvo.qc.ca)

##### Représentante régionale du FQIS

Mme Nathalie Boucher, coordonnatrice en  
développement local  
MRC de la Vallée-de-l'Or  
42, place Hammond  
Val-d'Or (Québec) J9P 3A9  
Téléphone : 819 825-7733, poste 263  
Courriel : [nathalieboucher@mrcvo.qc.ca](mailto:nathalieboucher@mrcvo.qc.ca)

Site internet du Fonds régional : [www.cp-at.ca/fonds-fqis](http://www.cp-at.ca/fonds-fqis)

Site internet du ministère : [www.mtess.gouv.qc.ca/sacais/soutien-financier/soutien\\_sacais/fonds-quebecois-initiatives-sociales/index.asp](http://www.mtess.gouv.qc.ca/sacais/soutien-financier/soutien_sacais/fonds-quebecois-initiatives-sociales/index.asp)

L'Alliance pour la solidarité sociale est rendue possible grâce au Fonds québécois d'initiatives sociales (FQIS), en collaboration avec le ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale et vise à soutenir financièrement des initiatives en matière de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale. Il permet la participation des collectivités locales au développement de projets novateurs pouvant intervenir à la fois sur les causes et les conséquences de ces phénomènes.

Avec la collaboration de :

Québec 