





**Attention**! Vous **NE pouvez PAS utiliser la présente version du formulaire pour effectuer une demande d'aide**. Pour ce faire, vous devez utiliser la <u>version Web du formulaire</u>.

Le présent document vous est fourni à titre indicatif et a pour but de vous donner un aperçu de l'ensemble des questions posées afin de vous aider à recueillir les informations et les documents exigés.

#### Avant de commencer

- Obligatoire! Lisez attentivement le Document d'information ID<sup>2</sup>EM 2023-2024, disponible dans le <u>site Web du Regroupement des offices d'habitation du Québec (ROHQ);</u>
- 2. **Fortement recommandé**! Téléchargez, imprimez et lisez attentivement la version PDF du formulaire afin d'avoir une vue d'ensemble des questions posées et de prendre connaissance des bulles d'information;
- 3. Prenez note que seule la version électronique du formulaire de demande d'aide financière 2023-2024 est autorisée. Une demande adressée avec une version antérieure du formulaire ne sera pas traitée;
- 4. Soyez à la fois concis(e) et clair(e) dans vos réponses qui doivent tenir dans l'espace réservé à cette fin;
- 5. Assurez-vous de remplir toutes les sections du formulaire et de joindre tous les documents requis.

**Date limite** pour transmettre une demande d'aide financière (accompagnée de toutes les pièces requises) : **22 septembre 2023**.

#### Besoin d'aide?

Pour obtenir des renseignements supplémentaires concernant votre demande : Jacques Laliberté (ROHQ)

- 1 800 463-6257
- jacques.laliberte@rohq.qc.ca

Élisabeth Pham (FLHLMQ)

- 1 800 566-9662
- elisabeth.pham@flhlmq.com

Pour un problème technique avec le formulaire, écrivez à l'équipe Web de la SHQ.







	Page 1 du formulaire	
Veuillez entrer l	l'information suivante :	
Prénom	Nom de famille	
Courrier électro	onique	
ontactez le sou	Précédente Sulvante Sauvegarder	

À noter! Les coordonnées demandées ici sont celles de la personne qui remplit le formulaire et qui recevra le lien par courriel pour y revenir à la suite de la première sauvegarde.

#### Important! Sauvegarde du formulaire

 $\text{Avant d'aller plus loin, } \textbf{cliquez sur le bouton } \textbf{``Sauvegarder ">", au bas de la page". Cette action vous permettra de : \\ \\ \text{``Lorent d'aller plus loin, } \textbf{cliquez sur le bouton "``Sauvegarder ">", au bas de la page". Cette action vous permettra de : \\ \\ \text{``Lorent d'aller plus loin, } \textbf{cliquez sur le bouton "``Sauvegarder ">", au bas de la page". Cette action vous permettra de : \\ \\ \text{``Lorent d'aller plus loin, } \textbf{cliquez sur le bouton "``Sauvegarder ">", au bas de la page". Cette action vous permettra de : \\ \\ \text{``Lorent d'aller plus loin, } \textbf{cliquez sur le bouton "``Caller ">", au bas de la page". Cette action vous permettra de : \\ \\ \text{``Lorent d'aller plus loin, } \textbf{cliquez sur le bouton "``Caller ">", au bas de la page". Cette action vous permettra de : \\ \\ \text{``Lorent d'aller plus loin, } \textbf{cliquez sur le bouton "``Caller ">", au bas de la page". Cette action vous permettra de : \\ \\ \text{``Lorent d'aller plus loin, } \textbf{cliquez sur le bouton "``Caller ">", au bas de la page". Cette action vous permettra de : \\ \\ \text{``Lorent d'aller plus loin, } \textbf{cliquez sur le bouton "``Caller "", au bas de la page". Cette action vous permettra de : \\ \\ \text{``Caller plus loin, } \textbf{cliquez sur le bouton "``Caller "", au bas de la page". Cette action vous permettra de : \\ \\ \text{``Caller plus loin, } \textbf{cliquez sur le bouton "``Caller "", au bas de la page". Cette action vous permettra d'``Caller "", au bas de la page". Cette action vous permettra d'aller "", au bas de la page". Cette action vous permettra d'aller "", au bas de la page". Cette action vous permettra d'aller "", au bas d'al$ 

- revenir au formulaire si vous devez quitter celui-ci avant d'avoir terminé la saisie des informations exigées. (Un lien vous sera transmis par courriel à l'adresse que vous aurez fournie):
- vous sera transmis par courriel à l'adresse que vous aurez fournie);
  recevoir la copie du formulaire lorsque vous aurez soumis votre demande d'aide financière.

Si **vous devez quitter le formulaire avant d'avoir fini de le remplir**, n'oubliez pas de **le sauvegarder à nouveau** (rappel : le bouton « Sauvegarde » se trouve en bas de chaque page); toute donnée non enregistrée avant de quitter le formulaire sera perdue.







	Page 2	du form	ulaire			
					0%	
1. Renseignements s	ur l'org	anisme de	mandeur			
					2	Bulle 1
Type d'organisme	[Sélectionne Office d'hab Association		<b>V</b>			
Pour être admissible, votre organisme doit consultatif de résidents.	être obligatoire	ment un office d'habi	tation, une association	de locataires ou un co	mité Ok	
Identifiez l'office d'habitation (OH) hôte de coordonnées de la personne qui représente						
Nom de l'OH hôte						
Nom et fonction de la personne autorisée à représenter l'OH					h	
Nº de téléphone :						
Courriel					//	
Preuve	Nom du fichier					Bulle 2
		Choisir fichier				Duile 2
La preuve peut être une lettre d'appui ou une atte courant de votre projet.	estation (voir mod	lèle à l'annexe D du do	cument d'information ID2	EM) de l'OH hôte reconnai	ssant être au	
Nom de l'organisme						
Acronyme ou sigle						
Adresse						
(N°) (Unité*)						
(Ch., rue, etc.) (Nom)				(App.)		
* À noter! Le champ « Unité » sert à inscr 1184 de la rue Labelle (1184-A, rue Labelle	rire une lettre da e). N'inscrire que	ans le cas où, par exe e <mark>la lettre</mark> .	emple, la personne hab	iterait l'unité A du		
Municipalité						
Code postal						
Nº de téléphone	(Ind. rég.)	(Trois chiffres)	(Quatre chiffres)	(Poste)		
Région administrative (où se situe le burea principal de l'organisme)	u [Sélectionne	z]	~			







Responsable de la demande (si	ignataire de la demande)		2	Bulle 3
Prénom	Nom			
Fonction dans l'organisme (titre)				
N <sup>o</sup> de téléphone au travail	(Ind. rég.) (Trois chiffres)	(Quatre chiffres)	(Poste)	
Courriel				/
Toute correspondance de la SHQ en lien av la lettre d'acceptation ou de refus.	vec la présente demande sera transn	nise à la personne respon	sable de la demande, dont	
Autre personne à contacter po	ur le projet			
Prénom	Nom			
Fonction dans l'organisme (titre)				
N <sup>o</sup> de téléphone au travail	(Ind. rég.) (Trois chiffres)	(Quatre chiffres)	(Poste)	
Courriel				
Votre projet est-il présenté conjointement a comité consultatif de résidents)? (Vous pou		issibles (office d'habitatio	n, association de locataires,	
Oui				
○ Non				
Nom de l'organisme				
Nom et fonction de la personne responsable			h	
Numéro de téléphone				
Courriel				
Avez-vous d'autres organismes à a	jouter?			
Oui, je veux ajouter un 2 <sup>e</sup> organisme.				
Logements touchés par le proje	et			
Combien de logements au total votre organ	nisme représente-t-il?			
Nombre de logements				
Combien de ces logements sont directemen	nt touchés par le projet?		2	<sup>®</sup> Bulle 4
Nombre de logements touchés				7/
				<
Les logements directement touchés par le pactivités.	projet sont ceux dans lesquels réside	ent des locataires qui part	ticiperont activement aux	
activites.			Ok	







Inscrivez l'adresse complète du ou des HLM directement ciblés par le projet.							
Contactez le soutien							
Fourni par Interceptum	Précédente Suivante Sauvegarder						



Précisez :





Pag	ge 3 du formulaire	
		11%
2. Informations sur le pr	ojet	
Titre		Bulle 5
Éviter de donner un nom trop long à votre projet.		
		Ok
Résumé du projet (maximum 10 lignes)		Bulle 6
Pour faire un bon résumé de votre projet, répondez	aux questions suivantes : Pourquoi? Qui? Quoi? Où? Quand? Comment?	Ok
2 . 2		
2.1 Clientèles cibles		
Combien de locataires habitant les logements touch directement visés par votre projet?	nés sont	
À qui votre projet s'adresse-t-il? (cochez toutes les d	cases qui s'appliquent)	
Personnes âgées (60 ans et plus)		
<ul><li>□ Personnes seules (moins de 60 ans)</li><li>✓ Communautés culturelles</li></ul>		
✓ Familles		
<ul> <li>Personnes handicapées</li> </ul>		
✓ Autre		
Communautés culturelles		
Précisez :		
Familles		
Précisez le groupe d'âge (enfants, adolescents, jeunes adultes, parents, etc.) :		
Personnes handicapées		
Précisez le type de handicap :		
Autre		







2.2 Réalisation du projet	Bulle 7
Date de début prévue du projet  jj-mm-aaaa  Date de fin prévue du projet  jj-mm-aaaa	
Un projet ne peut débuter avant d'avoir reçu de la SHQ la lettre d'acceptation dont l'envoi est prévu en mars 2024. La date limite de réalisation d'un projet est le 31 décembre 2024.	e Ok
Votre organisme a-t-il reçu une aide financière d'une édition antérieure d'ID <sup>2</sup> EM?  Oui  Non	
Laquelle?  ✓ 2022-2023  ✓ 2021-2022  ✓ 2020-2021	
Subvention 2022-2023  Titre du projet  Montant reçu (\$)	
Subvention 2021-2022  Titre du projet  Montant reçu : (\$)	
Subvention 2020-2021  Titre du projet  Montant reçu : (\$)	
Le projet pour lequel vous demandez une aide financière en 2023-2024 est-il dans la continuité de celui de 2022-2023?  Oui  Non  Décrivez les principales activités réalisées lors de l'édition 2022-2023 et, sommairement, la façon dont a été utilisée l'aide financière	
reque. (maximum 10 lignes)	
Dites-nous en quoi l'octroi d'une aide financière supplémentaire apportera quelque chose de plus ou de mieux dans la poursuite de votre projet. (maximum 5 lignes)	







2.3 Pertinence du projet  Décrivez brièvement le milieu de vie des locataires visés par votre projet, puis précisez les besoins auxquels votre projet veut répondre.
Milieu de vie (type d'habitation, profil des locataires, climat social, vie communautaire et associative, etc.) (maximum 10 lignes)
Besoins ou problèmes (situation actuelle qui pose problème, besoins à combler, enjeux identifiés, situation à régler, etc.) (maximum 10 lignes)
2.4 Résultats attendus  Décrivez les changements souhaités (résultats) à la fin du projet. (maximum 3 résultats)  Bulle 8
Un résultat bien défini est spécifique au projet, mogurable, assessible et répliete pour sa durée de réplication
Un résultat bien défini est spécifique au projet, mesurable, accessible et réaliste pour sa durée de réalisation.  Ok
2.5 Description du projet  Quelles sont les principales activités à réaliser dans votre projet? Expliquez ce que vous voulez faire concrètement. (maximum 15 lignes)  Bulle 9
Tenez-vous en ici à la description des activités; les informations telles que les objectifs du projet ou encore les besoins auxquels vous souhaitez répondre par l'entremise de votre projet doivent être décrits ailleurs dans le formulaire.
Si le projet comprend plusieurs activités, assurez-vous d'avoir une ligne directrice ou un fil conducteur qui relie avec cohérence l'ensemble des actions.
Ok
Contactez le soutien

Précédente Suivante Sauvegarder

Fourni par Interceptum



Organisme responsable





		Page 4 du formu	ılaire	
				15%
2.6.6-1	I f - II 41	I		
2.6 Calendrier d Énumérez, dans l'ordi (minimum 3; maximum	re chronologique	lu projet et de façon détaillée, les principa	les activités de votre projet	
	n seul organisme peu		ocument d'information ID <sup>2</sup> EM 2023-2024 lus, retenez qu'une personne ou qu'une i	
Activité 1				
Date de début	jj-mm-aaaa	Date de fin	jj-mm-aaaa	
Nom de l'activité				
Détails				
				h
Fréquence		Aux deux mois Aux deux semaines Aux quatre mois Aux six mois Aux trois semaines Aux trois semaines Deux fois par mois Deux fois par semaine Hebdomadaire Mensuel Une fois seulement		
Organisme responsat	ole	Association de locataires Comité consultatif des résidents Office d'habitation Autre		<b>&gt;</b>
Précisez :				
Activité 2				
Date de début	jj-mm-aaaa	Date de fin	jj-mm-aaaa	
Nom de l'activité				
Détails				h
Fréquence				~
Nombre estimé de pa	rticipants			







#### Activité 3

Date de début	jj-mm-aaaa		Date d	e fin	jj-mm-aaaa	
Nom de l'activité						
Détails						
						li
Fréquence						~
Nombre estimé de par	ticipants					
Organisme responsabl	e					~
Avez-vous d'autre	s activités princ	cipales à ajou	uter?			
Oui, je veux ajouter une	4 <sup>e</sup> activité. □					
Contactez le soutien						
		Précédente	Suivante	Sauvegarder		







	Page 5 du formulaire	
puelle façon les locataires ont-ils participé à la démarche d'élaboration du projet? (maximum 5 lignes)  su niveau de l'identification des besoins ou des problèmes  su niveau du choix du projet  su niveau du choix du projet  su niveau de la conception ou du montage du projet du		43%
puelle façon les locataires ont-ils participé à la démarche d'élaboration du projet? (maximum 5 lignes)  su niveau de l'identification des besoins ou des problèmes  su niveau du choix du projet  su niveau du choix du projet  su niveau de la conception ou du montage du projet du		
u niveau de l'identification des besoins ou des problèmes  tu niveau du choix du projet  u niveau de la conception ou du montage du projet  univeau de la conception ou du montage du projet  niment seront-ils impliqués dans sa mise en œuvre?  S Coordination du projet  nontrez en quoi votre organisation (l'organisme demandeur) a la capacité de mener à bien ce projet. À quelle ressource externe		
Au niveau du choix du projet  un niveau de la conception ou du montage du projet  nment seront-ils impliqués dans sa mise en œuvre?  3 Coordination du projet  nontrez en quoi votre organisation (l'organisme demandeur) a la capacité de mener à bien ce projet. À quelle ressource externe		
u niveau de la conception ou du montage du projet  ment seront-ils impliqués dans sa mise en œuvre?  3 Coordination du projet  nontrez en quoi votre organisation (l'organisme demandeur) a la capacité de mener à bien ce projet. À quelle ressource externe		
u niveau de la conception ou du montage du projet  ment seront-ils impliqués dans sa mise en œuvre?  3 Coordination du projet  nontrez en quoi votre organisation (l'organisme demandeur) a la capacité de mener à bien ce projet. À quelle ressource externe		
u niveau de la conception ou du montage du projet  ment seront-ils impliqués dans sa mise en œuvre?  3 Coordination du projet  nontrez en quoi votre organisation (l'organisme demandeur) a la capacité de mener à bien ce projet. À quelle ressource externe		
u niveau de la conception ou du montage du projet  ment seront-ils impliqués dans sa mise en œuvre?  3 Coordination du projet  nontrez en quoi votre organisation (l'organisme demandeur) a la capacité de mener à bien ce projet. À quelle ressource externe		
u niveau de la conception ou du montage du projet  ment seront-ils impliqués dans sa mise en œuvre?  3 Coordination du projet  nontrez en quoi votre organisation (l'organisme demandeur) a la capacité de mener à bien ce projet. À quelle ressource externe		
u niveau de la conception ou du montage du projet  ment seront-ils impliqués dans sa mise en œuvre?  3 Coordination du projet  nontrez en quoi votre organisation (l'organisme demandeur) a la capacité de mener à bien ce projet. À quelle ressource externe		
nment seront-ils impliqués dans sa mise en œuvre?  3 Coordination du projet nontrez en quoi votre organisation (l'organisme demandeur) a la capacité de mener à bien ce projet. À quelle ressource externe	Au niveau du choix du projet	
nment seront-ils impliqués dans sa mise en œuvre?  3 Coordination du projet nontrez en quoi votre organisation (l'organisme demandeur) a la capacité de mener à bien ce projet. À quelle ressource externe		
nment seront-ils impliqués dans sa mise en œuvre?  3 Coordination du projet nontrez en quoi votre organisation (l'organisme demandeur) a la capacité de mener à bien ce projet. À quelle ressource externe		
nment seront-ils impliqués dans sa mise en œuvre?  3 Coordination du projet nontrez en quoi votre organisation (l'organisme demandeur) a la capacité de mener à bien ce projet. À quelle ressource externe		
nment seront-ils impliqués dans sa mise en œuvre?  3 Coordination du projet nontrez en quoi votre organisation (l'organisme demandeur) a la capacité de mener à bien ce projet. À quelle ressource externe		
nment seront-ils impliqués dans sa mise en œuvre?  3 Coordination du projet nontrez en quoi votre organisation (l'organisme demandeur) a la capacité de mener à bien ce projet. À quelle ressource externe		
nment seront-ils impliqués dans sa mise en œuvre?  3 Coordination du projet nontrez en quoi votre organisation (l'organisme demandeur) a la capacité de mener à bien ce projet. À quelle ressource externe		
B Coordination du projet  nontrez en quoi votre organisation (l'organisme demandeur) a la capacité de mener à bien ce projet. À quelle ressource externe	Au niveau de la conception ou du montage du projet	
B Coordination du projet  nontrez en quoi votre organisation (l'organisme demandeur) a la capacité de mener à bien ce projet. À quelle ressource externe		
B Coordination du projet  nontrez en quoi votre organisation (l'organisme demandeur) a la capacité de mener à bien ce projet. À quelle ressource externe		
B Coordination du projet  nontrez en quoi votre organisation (l'organisme demandeur) a la capacité de mener à bien ce projet. À quelle ressource externe		
B Coordination du projet  nontrez en quoi votre organisation (l'organisme demandeur) a la capacité de mener à bien ce projet. À quelle ressource externe		
B Coordination du projet  nontrez en quoi votre organisation (l'organisme demandeur) a la capacité de mener à bien ce projet. À quelle ressource externe		
B Coordination du projet  nontrez en quoi votre organisation (l'organisme demandeur) a la capacité de mener à bien ce projet. À quelle ressource externe		
nontrez en quoi votre organisation (l'organisme demandeur) a la capacité de mener à bien ce projet. À quelle ressource externe	mment seront-ils impliqués dans sa mise en œuvre?	
nontrez en quoi votre organisation (l'organisme demandeur) a la capacité de mener à bien ce projet. À quelle ressource externe		
nontrez en quoi votre organisation (l'organisme demandeur) a la capacité de mener à bien ce projet. À quelle ressource externe		
nontrez en quoi votre organisation (l'organisme demandeur) a la capacité de mener à bien ce projet. À quelle ressource externe		
nontrez en quoi votre organisation (l'organisme demandeur) a la capacité de mener à bien ce projet. À quelle ressource externe		
nontrez en quoi votre organisation (l'organisme demandeur) a la capacité de mener à bien ce projet. À quelle ressource externe		
nontrez en quoi votre organisation (l'organisme demandeur) a la capacité de mener à bien ce projet. À quelle ressource externe		
z-vous appei pour pailler un manque α expertise a i interne? (maximum 10 lignes)	montrez en quoi votre organisation (l'organisme demandeur) a la capacité de mener à bien ce projet. À quelle ressource ext	erne
	ez-vous appei pour pailler un manque d'expertise à l'interne? (maximum 10 lignes)	



Voulez-vous ajouter une autre lettre d'appui?

Oui, je veux ajouter une 2<sup>e</sup> lettre.





	Page 6 du formulaire
	44%
3. Implication et con	tribution des acteurs du milieu
nature de leur contribution (ressources hum	rs du milieu pour vous aider à le réaliser, nommez les partenaires concernés et indiquez la laines ou matérielles). (Vous pouvez nommer jusqu'à 8 partenaires.)  unexe C du document d'information ID <sup>2</sup> EM) doit être obligatoirement fournie par chaque
Partenaire 1	
Nom du partenaire	
Type de contribution	<ul> <li>Humaine (prêt de service, apport d'un bénévole, etc.)</li> <li>Matérielle (prêt de local, d'un ordinateur, d'outils, etc.)</li> </ul>
Description	
Lettre d'engagement	Nom du fichier:
	Choisir fichier
Ajouter une autre contribution pour ce parte	enaire? 💿 Oui 🔘 Non
Type de contribution	<ul><li>Humaine (prêt de service, apport d'un bénévole, etc.)</li><li>Matérielle (prêt de local, d'un ordinateur, d'outils, etc.)</li></ul>
Description	
Lettre d'engagement	Nom du fichier:
	Choisir fichier
Avez-vous d'autres partenaires à aj	outer?
Oui, je veux ajouter un 2 <sup>e</sup> partenaire.	
3.2 Lettres d'appui moral  Avez-vous des lettres d'appui d'organismes	communautaires, publics, privés ou autres (donnant un appui moral au projet sans offrir de e jusqu'à 6 lettres d'appui.)
Lettre d'appui 1	
Nom du partenaire	
Lettre d'appui	Nom du fichier:
	Choisir fichiar







n quoi le projet améliore-t-il la capacité des locataires à prendre en charge collectivement leur milieu de vie? (maximum 5 lignes)	
uelles sont les retombées positives sur leur qualité de vie en HLM? <i>(maximum 5 lignes)</i>	
omment votre organisme compte-t-il assurer la poursuite des activités organisées dans le cadre de ce projet une fois la subvention 🗿 puisée? <i>(maximum 5 lignes)</i>	Bulle 10
	7 /
	//
	/ /
$\int_{I}$	/
<i>y</i>	
ritez de répondre que vous ferez une autre demande ID <sup>2</sup> EM l'année suivante.	
Ok	

Précédente

Fourni par Interceptum

Suivante

Sauvegarder







	- Page / du formulaire
	619
4. Informations et d 4.1 Informations supplém	documents supplémentaires
Inscrivez toute information additionnelle	que vous jugez utile et pertinente concernant le projet.
4.2 Documents suppléme	ntaires
	upplémentaire qui pourrait constituer un atout lors de l'analyse de votre demande, tel que
<ul> <li>photos de l'équipement ou du ma</li> </ul>	t ou de matériel d'occasion équipement ou de matériel de moins de 1 000 \$ tériel qu'il est prévu d'acheter / qui sera acheté sation du projet (cour extérieure, salle communautaire, etc.)
Vous pouvez joindre <b>jusqu'à cinq docu</b>	aments. Si vous en avez plus que cinq, rassemblez-les dans un même document PDF.
Document supplémentaire 1	Nom du fichier:
	Choisir fichier
Ajouter un 2 <sup>e</sup> document	
Contactez le soutien	Précédente Suivante Sauvegarder







F	Page 8 du f	ormulair	e		
				63%	
5. Prévisions budgéta	ires				
5.1 Revenus estimés				2	Bulle 11
Les montants que vous allez déclarer doivent organisme. Vous ne devez pas ici prendre en de votre projet.					
				Ok	
Indiquez la provenance et le montant de vos Arrondir les montants au dollar le plus près or Contribution d'une association de locataires : Contribution d'un comité consultatif de réside	u inscrire « 0 » si aucun (\$)	montant n'est à prend	dre en compte.		
Contribution d'un office d'habitation : (\$)					
Contribution des locataires : (\$)					
Voulez-vous ajouter une contribution d Important! Veuillez déclarer SEULEMENT le	•	t (\$).			
•					
Oui, je veux ajouter une contribution d'un pa	artenaire?	Oui O Non			
Nom du partenaire					
Valeur estimée de la contribution (\$)					
Ajouter une 2 <sup>e</sup> contribution d'un partenaire (					
Total des revenus estimés : (\$)		\$0,00			
Contactez le soutien					
	Précédente Suivan	te Sauvegarder			







----- Page 9 du formulaire -----66% 5.2 Dépenses estimées Bulle 12 Pour connaître les dépenses admissibles, voir la page 12 du <u>Document d'information ID<sup>2</sup>EM 2023-2024</u>. Vous pouvez utiliser des décimales pour les champs Taux horaire, Nombre de semaines, Charges sociales, etc. (ex. : 15.15\$), Ok 5.2.1 Ressources humaines - Salaires et avantages sociaux Bulle 13 (Vous pouvez inscrire jusqu'à 3 membres du personnel.) Vous devez déclarer le salaire et les avantages sociaux du personnel directement lié au projet embauché et payé par votre organisme. Ok le nombre de semaines déclarées ne doit pas dépasser 44
le montant déclaré à « Charges sociales » ne doit pas dépasser 16 % du coût salarial Titre du poste ou de la fonction Description du poste ou de la fonction Nombre d'heures par semaine Nombre de semaines \$0,00 Coût salarial (\$) Charges sociales (\$) \$0,00 Rémunération totale (\$) Voulez-vous ajouter un 2<sup>e</sup> membre du personnel? Oui, je veux ajouter un 2<sup>e</sup> membre du personnel \$0,00 Total Salaires et avantages sociaux (\$) Contactez le soutien

Précédente

Suivante

Sauvegarder







Page 10 du	formulaire	
		71%
5.2 Dépenses estimées (suite)		Bulle 14
Les entreprises spécialisées dans les travaux d'aménagement (ex. : le transport de biens ou dans d'autres activités professionnelles liées pas figurer dans les services professionnels. Vous devez les inscrire fournitures (section 5.2.3 du formulaire).	s à l'achat d'équipement, de matériel et de fournitures n	e doivent
<b>5.2.2 Ressources humaines – Services professionnel</b> entente de collaboration, etc.)	s (honoraires, rémunération forfaitaire, contrat d	e service,
(Vous pouvez inscrire jusqu'à 5 ententes de service.)		
À noter : le nombre de semaines déclarées ne doit pas dépasser 44.		
Nom de l'organisme ou du prestataire de services		
Titre du poste ou de la fonction		
Description du poste ou de la fonction		
		<i>(</i> -
Nombre d'heures par semaine		
Nombre de semaines		
Montant de l'entente (\$)		
Voulez-vous ajouter une 2 <sup>e</sup> entente de service?		
_		
Oui, je veux ajouter une 2 <sup>e</sup> entente de service	)	
Total Services professionnels (\$)	\$0,00	
Contactez le soutien		







	77%
5.2 Dépenses estimées (suite)	
5.2.3 Ressources matérielles – Achat d'équipeme	nt, de matériel ou de fournitures
Vous avez la possibilité d'énumérer <b>jusqu'à 12 items</b> . Incluez to (installation, pose, aménagement, construction, transport, etc.).	ous les frais reliés à l'achat d'équipement, de matériel ou de fournitures
L'acquisition d'équipement ou de matériel d'occasion constitue ur	n atout important dans l'évaluation de la demande.
À noter! Vous devez fournir au moins une soumission pour tout	item de 1 000 \$ et plus.
Item 1 Description détaillée	
Prix unitaire (\$)	<i>A</i>
Quantité	
Coût total (\$)	\$0,00
Voulez-vous ajouter un 2 <sup>e</sup> item?	
Oui, je veux ajouter un 2 <sup>e</sup> item	
Total Achat d'équipement, de matériel ou de fournitures	(\$) \$0,00
ontactez le soutien	
	uivante Sauvegarder







	- Page 12	du formulaire	88%
5.2 Dépenses estimées (	suite)		
<b>5.2.4 Ressources matérielles</b> (Vous pouvez inscrire jusqu'à 4 items.,	-	ıle, local, équipement, etc.)	
Item 1			
Description détaillée			
Prix unitaire : (\$)			
Quantité :			
Coût : (\$)		\$0,00	
Voulez-vous ajouter un 2 <sup>e</sup> item?			
Oui, je veux ajouter un 2 <sup>e</sup> item			
Total Location: (\$)		\$0,00	
ontactez le soutien	Précédente	Suivante Sauvegarder	







	- Page 13 di	u formulaire	-
			91%
5.2 Dépenses estimées (	suite)		
<b>5.2.5 Autres dépenses</b> (frais de (Vous pouvez inscrire jusqu'à 5 items)	déplacements, communicati	ion, promotion, photocopies, imprimerie, etc.)	
Item 1			
Description détaillée			
Prix unitaire : (\$)			11
Quantité :			
Coût: (\$)		\$0,00	
Voulez-vous ajouter un 2 <sup>e</sup> item?			
Oui, ajouter un 2 <sup>e</sup> item			
Total Autres dépenses : (\$)		\$0,00	
ontactez le soutien	Prácádanta Suit	vanto Sauvogardor	







Pa	age 14	du fo	rmulai	re	-
					959
6. Prévisions budgétair	es (som	maire)	)		
Revenus					
Total des revenus estimés (\$)				\$0,00	
Dépenses					
Salaires et avantages sociaux (\$)				\$0,00	
Services professionnels (\$)				\$0,00	
Achat d'équipement, de matériel ou de fournitur	es (\$)			\$0,00	
Location (\$)				\$0,00	
Autres dépenses (\$)				\$0,00	
Total des dépenses estimées (\$)				\$0,00	
Calcul de l'aide financière demandée					
Aide financière (différence entre les revenus et l	es dépenses) : (	(\$)		\$0,00	
Frais de gestion (coûts associés à l'administratio	n du projet) : (\$	\$)			
<b>Important!</b> Les frais de gestion constituent les représenter un maximum de 5 % du montant af dépenses) » sans dépasser 714\$.					ent
Montant total de la subvention ID <sup>2</sup> EM den	andée pour 2	022-2023 :	(\$)	\$0,00	
ontactez le soutien				1	
	Précédente	Suivante	Sauvegarder		







Page 15 du formulaire
99%
7. Aide-mémoire
La présente section rappelle les exigences relatives à la présente demande d'aide financière; le manque à l'une d'elle pourrait entraît le rejet de la demande :
<ul> <li>La demande de financement doit être présentée par un organisme admissible (office d'habitation, association de locataires or comité consultatif de résidents);</li> <li>Tous les documents requis (lettres d'engagement, etc.) doivent être joints à la demande;</li> <li>L'aide financière demandée ne doit pas dépasser 15 000 \$;</li> <li>Une soumission est obligatoire pour toute dépense d'équipement, de matériel ou de fournitures de 1 000 \$ et plus;</li> <li>La date limite pour transmettre votre demande est le 22 septembre 2023.</li> </ul>
Recommandations
<ul> <li>Lorsque possible, privilégier l'acquisition d'équipement ou de matériel d'occasion;</li> <li>Fournir des listes de prix pour les dépenses d'équipement, de matériel ou de fournitures de moins de 1 000 \$;</li> <li>Fournir des photos d'équipement ou de matériel qu'il est prévu d'acquérir;</li> <li>Fournir des photos ou des plans des lieux de réalisation du projet (cour extérieure, salle communautaire, etc.).</li> </ul>
Contactez le soutien  Précédente Suivante Sauvegarder
Page 16 du formulaire
8. Déclaration du demandeur et transmission  Déclaration
<ul> <li>Je déclare sur l'honneur que les renseignements fournis dans cette demande d'aide financière ainsi que les documents joints sont exacts et véridiques.</li> <li>Je reconnais également avoir consulté les acteurs du milieu ou les organismes communautaires impliqués dans la réalisation du projet faisant l'objet de la présente demande.</li> </ul>
Signature de la personne autorisée : Date jj-mm-aaaa
Note : En guise de signature, la personne autorisée (celle qui est désignée comme telle dans la partie 1 du formulaire) doit inscrire son nom dans le champ ci-dessus.
Contactez le soutien  Précédente Soumettre Sauvegarder