|  |
| --- |
| section 1 - identification du demandeur |
| Entreprise ou organisme : |       |
| Représentant officiel : |       |
| Adresse : |       |
| Municipalité : |       | Code postal :       |
| Téléphone :       | Télécopieur :       | Site Web :       |
| Courriel de l’entreprise ou de l’organisme :       |
| Municipalité :       | Code postal :       |
| no de CITQ : |       | No. TPS :       | No. TVQ :       |
| **Représentant officiel et responsable du projet** |
| *Ces renseignements sont obligatoires pour le traitement de votre demande.* |
| Prénom et nom :       | Titre :       |
| Adresse de correspondance, si différente :  |       |
| Téléphone :       | Poste :  | Télécopieur :       | Courriel :       |
| Portrait de l’entreprise ou de l’organisme |
| Statut légal | [ ]  | OBL | [ ]  | OBNL | [ ]  | Coopérative |
| [ ]  | Corporation municipale | [ ]  | Communauté ou nation autochtone |
| Activité principale de l’entreprise: |       | Activités secondaires :  |       |
| Date d’entrée en activité (jour-mois-année) : |       |
| Date de fin de l’année financière : |       |
| Période d’ouverture | [ ]  À l’année | [ ]  Saisonnière | Précisez le nombre de mois d’opération :       |

|  |
| --- |
| section 2 - DESCRIPTION du projet |
| **Achat d’équipements et aménagements** [ ]  Supports à vélo [ ]  Serrure RFID[ ]  Station de réparation, outils et équipements[ ]  Abris[ ]  Autre (précisez) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| section 3 - membership  |
| **Êtes-vous membres de Vélo Québec**[ ]  Oui[ ]  Non[ ]  En cours**Avez-vous déjà été membre de Vélo Québec**Si oui, précisez l’année (s) : ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­     **Êtes-vous membres de Tourisme Outaouais**[ ]  Oui[ ]  Non[ ]  En cours**Avez-vous déjà été membre de Tourisme Outaouais**Si oui, précisez l’année (s) : ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­      |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **étapes du projet et échéancier** | Date de début(AA - MM - JJ) | Date de fin(AA - MM - JJ) |
| Quelles sont les étapes planifiées, à la suite de l’accompagnement préalable ou la mise en œuvre du projet? |
| 1.
 |       |       |
| 1.
 |       |       |
| 1.
 |       |       |

|  |
| --- |
| **section 4 - coûts et financement DU PROJET** |
| Ventilation détaillée des travaux et des coûts  | **Montant ($)** |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
| *Seules les dépenses admissibles seront comptabilisées pour établir le montant de l’aide financière.* | Montant total |  |
| montage financier (identifier nommément les ministères, organismes ou autres partenaires financiers; indiquer également si l’aide financière est confirmée ( C ) ou si vous êtes en attente d’une réponse ( A )) | **Type de financement** | **C ou A** | **Montant($)** |
| Tourisme Outaouais |  |      |       |
|       |  |      |       |
|       |  |      |       |
| *Le fonds peut couvrir 100% des dépenses admissibles jusqu’à concurrence de 2000$.**Les salaires et frais d’adhésion ne sont pas admissibles.* | **Montant total** |  |

|  |
| --- |
| Déclaration de la requérante ou du requérant |
| 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 traités confidentiellement. Le promoteur peut donc être assuré d’une diffusion restreinte de ses données.Le présent document servira à l’analyse. Il est de votre responsabilité de clarifier chacun des éléments et de répondre à chacune des questions. Tout document incomplet ne sera pas considéré. Pour être complète, une demande doit être accompagnée des confirmations d’engagement des autres partenaires financiers, s’il y a lieu.J’atteste que les renseignements indiqués au présent formulaire sont véridiques. |
|       |       |
| **Signature et titre Date** |
| **Documents à joindre** |
| Formulaire de dépôt de projet rempli et signé  | [ ]  |
| Engagement de mise de fonds du promoteur avec résolution du conseil d’administration (s’il y a lieu) | [ ]  |
| Copie des confirmations des engagements financiers (s’il y a lieu)  | [ ]  |
| Résolution de l’organisme et/ou de l’entreprise mandatant le signataire de la demande d’aide financière à ce programme et tout document pertinent à la demande (s’il y a lieu) | [ ]  |
| Copie des estimés professionnels des coûts liés à l’achat d’équipements et aménagements (s’il y a lieu) | [ ]  |

*Note : Tourisme Outaouais se réserve le droit de demander des documents complémentaires si cela s’avère nécessaire pour l’évaluation de certaines demandes.*

*Si accordée, l’aide sera versée sous preuve de remboursements de factures.*

|  |
| --- |
| **Dépôt de la demande** |
| Faire parvenir ce formulaire en format électronique, à l’adresse courriel suivante :**programmes@tourisme-outaouais.ca** |
| **Soutien à la préparation des demandes** |
| **Pour information, veuillez communiquer avec :** Gilliane Cyr - Conseillère, développement stratégiqueTourisme OutaouaisCourriel : gcyr@tourisme-outaouais.caTéléphone : 819 576-3166 |