

ATTENTION

Faire «enregistrer sous» pour avoir une copie dans vos dossiers

DEMANDE D'AIDE FINANCIÈRE
Entente de partenariat régional en tourisme
Région touristique de Charlevoix**A- RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX****A-1 Identification de l'organisme**

Nom de l'organisme			
Nom du président ou de la présidente			
Adresse (numéro et rue)		Municipalité	Code postal
Numéro de téléphone	Numéro de télécopieur	Courrier électronique	
Numéro de TPS		Numéro de TVQ	
Numéro d'incorporation	Date d'incorporation	Date de fin de l'exercice financier	

A-2 Identification de la personne autorisée à agir au nom de l'organisme

Prénom et nom	Numéro de téléphone	Numéro de télécopieur
Adresse de correspondance, si différente (n°, rue, case postale)		Courrier électronique

A-3 Type d'organisme

<input type="checkbox"/> Organisme à but lucratif	<input type="checkbox"/> Organisme à but non lucratif
<input type="checkbox"/> Autre _____	

B- RENSEIGNEMENTS SUR LE PROJET**B-1 Catégorie**

Type d'intervention : <input type="checkbox"/> Implantation <input type="checkbox"/> Expansion <input type="checkbox"/> Modernisation <input type="checkbox"/> Diversification <input type="checkbox"/> Autre _____
Localisation du projet: Municipalité locale : _____ MRC : _____

B-2 Description du projet

B-3 Résumé des coûts estimatifs du projet

Terrain _____
Bâtiments _____
Mobilier et équipements _____
Aménagement paysager _____
Frais de démarrage _____
Autre (précisez) _____
Total _____

B-4 Sources de financement

Mise de fonds (minimum 20 %) _____
Prêt à terme _____
Entente de partenariat en tourisme _____
Autre financement Québec _____
Autre financement Fédéral _____
Total * _____

* le total doit être identique à celui de la case B-3

B-5 Échéancier proposé

Dates (aaaa-mm-jj)	Étapes	Coût

B-6 Identification des institutions prêteuses (joindre les lettres d'intention)

Nom de l'institution : _____
Adresse : _____
Personne ressource : _____
N° de téléphone : _____

Nom de l'institution : _____
Adresse : _____
Personne ressource : _____
N° de téléphone : _____

B-7 Description des autres sources d'aide financière

Source, nom du programme	Forme d'aide	Montant	Durée
<input type="checkbox"/> Québec :			
<input type="checkbox"/> Fédéral :			
<input type="checkbox"/> Autre :			

B-8 Impacts sur l'emploi

Définitions :

Emploi en « Équivalent temps complet » : un emploi ETC = 2 000 heures travaillées (40 heures x 50 semaines)

Emploi permanent : un emploi dont la date de cessation n'est pas déterminée à l'avance;

Emploi temporaire : un emploi dont la date de cessation est prédéterminée ou qui se terminera dès qu'un projet déterminé aura pris fin (ex : emplois saisonniers, occasionnels).

Emploi saisonnier : une sous-catégorie d'emploi temporaire.

Source : Statistique Canada, Guide de l'Enquête sur la population active

Nombre d'emplois créés Permanents ou temporaires (ETC)	Permanents (ETC)		Saisonniers (ETC)		Autres catégories de Temporaires (ETC)	
	Créés	Consolidés	Créés	Consolidés	Créés	Consolidés
A) Nombre d'emplois prévus lors de la réalisation du projet	S.O.	S.O.	S.O.	S.O.		
B) Nombre d'emplois prévus suite à la réalisation du projet						

Note : Pour les fins de reddition de compte au gouvernement, les renseignements sur les emplois créés doivent être présentés en « équivalent temps complet » (ETC).

C- DECLARATION ET DOCUMENTATION REQUISE

C-1 Déclaration de la requérante ou du requérant

J'atteste que les renseignements indiqués au présent formulaire sont véridiques

Nom et titre

Date (aaaa-mm-jj)

C-2 Documents à transmettre avec cette demande

- Déclaration de l'entreprise
- Copie de la charte d'incorporation
- Copie des états financiers des trois dernières années, si entreprise existante
- Deux copies du plan d'affaires, comprenant les informations suivantes :**
 - Description détaillée du projet ;
 - Description de l'entreprise ou de l'organisme et de ses dirigeants : historique de l'entreprise requérante, organigramme de l'entreprise, curriculum vitae des principaux dirigeants, répartition de l'actionnariat, nombre et description des emplois actuels, synthèse en « équivalent temps complet » (voir ratio à B-8);
 - Étude de marché, concurrence actuelle ou éventuelle, type de clientèle visée, répartition géographique du marché, complémentarité avec les équipements existants;
 - Bilan pro forma pour les trois prochaines années, état des profits et pertes, mouvements de trésorerie et hypothèses de base;
 - Description de la stratégie de mise en marché et du budget marketing (plan de promotion).
- Deux copies des documents suivants pour une étude :**
 - Description du maître d'œuvre (organisme ou entreprise);
 - Description de la problématique;
 - Nature et objectifs de l'étude;
 - Méthodologie suggérée;
 - Échéancier des travaux;
 - Biens livrables;

Veillez retourner ce formulaire dûment rempli ainsi que les documents à transmettre à l'adresse suivante :

EPRT de Charlevoix

495, boul. de Comporté

La Malbaie (Québec) G5A 3G3

Télécopieur : (418) 665-3811

Courriel : entente@tourisme-charlevoix.com