

Date de réception

/ /

Demande Complète   
Demande Incomplète

## FORMULAIRE DE DEMANDE DE RECONNAISSANCE ET D'ASSISTANCE FINANCIÈRE

### **Organisme à but non-lucratif**

*Un groupement, formé d'au moins dix membres, qui exerce des activités sans but lucratif dans les domaines : culturel, social, philanthropique, national, patriotique, religieux, charitable, scientifique, artistique, professionnel, athlétique, sportif, éducatif ou autres. L'organisme doit être légalement constitué et reconnu par le gouvernement du Québec selon la Loi sur les compagnies.*

### **Critères d'admissibilité**

- Être à but non-lucratif ;
- Être incorporé en vertu de la Partie III de la Loi sur les compagnies ;
- Avoir son siège social dans la Municipalité de Saint-Roch-de-l'Achigan ;
- Être régi par un conseil d'administration composé majoritairement de résidents de la Municipalité ;
- Regrouper au moins 10 membres ;
- Les membres doivent être majoritairement des résidents de la Municipalité ;
- Être actif sur le territoire de la Municipalité ;
- Ne pas dédoubler les activités déjà existantes dans la Municipalité ;
- Avoir comme objectif principal d'œuvrer dans le domaine du loisir, sport et culture et développement communautaire ;
- Tenir une assemblée générale annuelle de ses membres ;
- Permettre la présence d'un représentant de la Municipalité lors de l'assemblée générale annuelle de l'organisme en lui faisant parvenir un avis de convocation ;
- Pour obtenir une subvention, 80% des membres de l'organisme doivent être résidents de la Municipalité ;
- Avoir complété et remis le formulaire de demande de reconnaissance et d'assistance financière de la Municipalité dans les délais prévus.

### **IMPORTANT**

Les subventions municipales seront attribuées lors de l'adoption du budget en décembre et distribuées au plus tard en février de l'année suivante. Votre demande doit contenir tous les documents obligatoires. Des erreurs ou des inexactitudes dans les renseignements fournis pourraient retarder l'analyse de votre demande, faire l'objet d'une demande de renseignements supplémentaires ou tout simplement être rejetée.

### **N.B.**

*En cas de cessation des activités d'un organisme reconnu, la Municipalité de Saint-Roch-de-l'Achigan ne se porte pas responsable des dettes et/ou engagements qui auraient pu être contractés par l'organisme. De plus, la Municipalité de Saint-Roch-de-l'Achigan devient propriétaire par intérim des biens de l'organisme et dans ce cas, s'engage à les transférer à tout organisme reconnu œuvrant dans le même champ d'activités. Un protocole d'entente doit être signé avec l'organisme concerné.*

**1. QUEL EST LE NOM OFFICIEL DE VOTRE ORGANISME, SELON VOS LETTRES PATENTES?**

\_\_\_\_\_

**2. COORDONNÉES DE VOTRE ORGANISME :**

Adresse : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Télécopieur : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

Site Internet : \_\_\_\_\_

L'organisme existe depuis : \_\_\_\_\_ ans NEQ : \_\_\_\_\_

**3. IDENTIFICATION DU RÉPONDANT DÉSIGNÉ PAR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Télécopieur : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

Fonction au sein de l'organisme : \_\_\_\_\_

**4. INTERVENTIONS DE L'ORGANISME :**

**Secteur d'activité :**

*Arts et Culture*

*Sportif*

*Communautaire*

**Niveau de pratique :**

*Initiation*

*Intégration*

*Divertissement*

*Perfectionnement*

**Clientèle visée**

*Petite enfance (0-5 ans)*

*Enfant (6-11 ans)*

*Adolescent (12-17 ans)*

*Adulte (18-59 ans)*

*Aînée (60 ans et +)*

*Population générale*

*Famille*

*Nouveaux Arrivants*

*Personnes avec handicap*

*Autre clientèle : \_\_\_\_\_*

Parmi les catégories suivantes, combien comptez-vous de membres et/ou d'usagers annuellement? (*Indiquez le nombre de membres de chaque catégorie*)

*Petite enfance (0-5 ans) :* \_\_\_\_\_

*Enfant (6-11 ans) :* \_\_\_\_\_

*Adolescent (12-17 ans) :* \_\_\_\_\_

*Adulte (18-59 ans) :* \_\_\_\_\_

*Aînée (60 ans et +) :* \_\_\_\_\_

*Personnes avec handicap :* \_\_\_\_\_

De façon statistique, vos membres et/ou usagers sont-ils résidents ou non-résidents? (*Indiquez le nombre de résidents et de non-résidents*)

*Résidents :* \_\_\_\_\_

*Non-Résidents :* \_\_\_\_\_

### **Organisation**

Combien de bénévoles actifs œuvrent annuellement au sein de votre organisme?

*Nombre de bénévoles :* \_\_\_\_\_

Combien de personnes rémunérées travaillent annuellement au sein de votre organisme?

*Nombre de personnes :* \_\_\_\_\_

Combien de personnes siègent au conseil d'administration de votre organisme?

*Nombre de personnes :* \_\_\_\_\_

Votre organisme est-il reconnu par une ou plusieurs autres municipalités?

*Oui (remplir le tableau ci-dessous)*

*Non*

<b>Municipalité</b>	<b>Montant ou service accordé</b>

**5. NATURE DES ACTIVITÉS :**

Quelle est la mission de votre organisme?

---

---

---

---

---

Quel sera son développement prévu pour les deux prochaines années? (*projets futurs et vision*)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**6. DEMANDE D'ASSISTANCE FINANCIÈRE 2016 :**

Montant de la subvention demandée : \_\_\_\_\_

Ou

Services demandés :

---

---

Description des activités ou des projets spéciaux reliés à la subvention demandée

---

---

---

---

## 7. INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES :

Identifiez deux thèmes ou sujets de formation qui pourraient intéresser les membres de votre organisme.

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_

Identifiez par ordre de priorité trois problématiques que votre organisme rencontre dans la réalisation de sa mission et/ou de ses activités.

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

### **DOCUMENTS DEVANT OBLIGATOIREMENT ACCOMPAGNER LE FORMULAIRE**

- Résolution du conseil d'administration autorisant la demande de reconnaissance et d'assistance financière (Annexe 1);
- Prévisions budgétaires de l'organisme pour l'année en cours 2015-2016 (Annexe 2);
- Liste des membres du conseil d'administration (Annexe 3);
- Liste des membres de l'organisme (Annexe 4)
- Résolution du conseil d'administration désignant deux personnes pour la signature des documents officiels à la Municipalité (Annexe 5);
- Dernier bilan financier vérifié et accepté à l'assemblée générale annuelle 2015; (Annexe 6)
- Dernier rapport annuel des activités présenté à l'assemblée générale annuelle 2015; (Annexe 7)
- Copie des lettres patentes et des modifications (s'il y a lieu) ; \*\*\*
- Copie des règlements généraux et de ses amendements (s'il y a lieu); \*\*\*
- Copie du code de déontologie (s'il y a lieu);\*\*\*
- Copie des preuves d'assurances valides (s'il y a lieu).

\*\*\*Ne pas remettre si déjà déposés antérieurement

**À RETOURNER AU PLUS TARD LE VENDREDI 9 OCTOBRE 2015 :**

**À L'ATTENTION DU SERVICE DES LOISIRS**  
Municipalité de Saint-Roch-de-l'Achigan  
7, rue du Docteur-Wilfrid-Locat  
Saint-Roch-de-l'Achigan (Québec) J0K 3H0

Téléphone: 450 588-2326 Télécopieur: 450 588-4478  
Courriel : loisir@saint-roch-de-lachigan.ca

**ANNEXE 1**

**RÉSOLUTION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION AUTORISANT  
LA DEMANDE DE RECONNAISSANCE ET D'ASSISTANCE FINANCIÈRE**

Extrait du procès-verbal de la séance tenue ce \_\_\_\_\_ 2015 à \_\_\_ heures,  
à Saint-Roch-de-l'Achigan.

Étaient présents :

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

- Considérant que la Municipalité de Saint-Roch-de-l'Achigan a mis sur pied une politique de reconnaissance et d'assistance financière;
- Considérant que cette politique permet aux organismes d'obtenir un soutien de la Municipalité de Saint-Roch-de-l'Achigan et de son Service des loisirs;
- Considérant que le conseil d'administration juge à propos d'adhérer à cette politique;

Il est proposé par \_\_\_\_\_

Appuyé par \_\_\_\_\_

Et résolu

Que \_\_\_\_\_ (*nom de l'organisme*) demande au conseil municipal de lui délivrer un statut d'organisme reconnu auprès de la Municipalité de Saint-Roch-de-l'Achigan et s'engage à respecter les politiques actuelles et futures de celle-ci.

\_\_\_\_\_  
Nom du président

\_\_\_\_\_  
Nom du secrétaire

\_\_\_\_\_  
Signature du président

\_\_\_\_\_  
Signature du secrétaire

**ANNEXE 2**

**PRÉVISIONS BUDGÉTAIRES 2015-2016  
(BUDGET)**

**Revenus**

Cotisation annuelle des membres (voir note 1)	_____
Frais d'inscription aux activités	_____
Campagne de financement	_____
Subventions fédérales, provinciales (voir note 2)	_____
Subventions municipales	_____
Autres (précisez) : _____	_____

**Total des revenus** \_\_\_\_\_

**Dépenses**

Salaires, compensations financières (voir note 3)	_____
Achat d'équipements (voir note 4)	_____
Achat de matériels légers	_____
Location (local, équipement, etc.)	_____
Téléphone, électricité, chauffage	_____
Loyer	_____
Papeterie, secrétariat	_____
Frais de déplacement	_____
Publicité et promotion	_____
Assurance	_____
Entretien, réparation, rénovation	_____
Autres (précisez) : _____	_____

**Total des dépenses** \_\_\_\_\_

**Note 1 : Détaillez les cotisations de vos membres (coût par membre)**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Note 2 : Détaillez les subventions fédérales et provinciales à recevoir**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Note 3 : Détaillez les salaires et/ou compensations financières (salaire par poste)**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Note 4 : Détaillez les achats des équipements à venir**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**ANNEXE 3**

**LISTE DES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION**

	<b>Nom</b>	<b>Adresse</b>	<b>Téléphone</b>	<b>Fonction</b>
<b>1</b>				
<b>2</b>				
<b>3</b>				
<b>4</b>				
<b>5</b>				
<b>6</b>				
<b>7</b>				
<b>8</b>				
<b>9</b>				
<b>10</b>				
<b>11</b>				
<b>12</b>				
<b>13</b>				
<b>14</b>				
<b>15</b>				



**ANNEXE 4**

**LISTE DES MEMBRES DE L'ORGANISME**

	<b>Nom</b>	<b>Adresse</b>	<b>Ville</b>
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

**\*\*Vous pouvez joindre une autre page au besoin\*\***

**ANNEXE 5**

**RÉSOLUTION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DÉSIGNANT  
DEUX PERSONNES À SIGNER LES DOCUMENTS OFFICIELS À LA MUNICIPALITÉ**

Extrait du procès-verbal de la séance tenue ce \_\_\_\_\_ 2015 à \_\_\_ heures,  
à Saint-Roch-de-l'Achigan.

Étaient présents :

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Il est proposé par \_\_\_\_\_

Appuyé par \_\_\_\_\_

Et résolu

Que \_\_\_\_\_ (*nom de l'organisme*) désigne les deux personnes suivantes à signer  
tous les documents officiels de la Municipalité pour l'année 2016.

1<sup>ère</sup> personne : \_\_\_\_\_

2<sup>e</sup> personne : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nom du président

\_\_\_\_\_  
Nom du secrétaire

\_\_\_\_\_  
Signature du président

\_\_\_\_\_  
Signature du secrétaire

**ANNEXE 6**  
**BILAN FINANCIER**

**Actifs**

Encaisse	_____
Comptes à recevoir	_____
Stock (voir note 1)	_____
Immobilisations (voir note 2)	_____
Autres (précisez) : _____	_____

**Total des actifs** \_\_\_\_\_

**Passifs**

Factures et courus à payer	_____
Dettes (voir note 3)	_____
Marges de crédit	_____
Autres (précisez) : _____	_____

**Total des passifs** \_\_\_\_\_

**Note 1 : Détaillez les stocks**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Note 2 : Détaillez les immobilisations**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Note 3 : Détaillez les dettes**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**ANNEXE 7**

**RAPPORT ANNUEL DES ACTIVITÉS POUR L'ANNÉE 2014-2015**

	<b>Date</b>	<b>Description de l'activité</b>	<b>Nombre de participants (approximatif)</b>
<b>1</b>			
<b>2</b>			
<b>3</b>			
<b>4</b>			
<b>5</b>			

**\*\*Vous pouvez joindre une autre page au besoin\*\***