



FORMULAIRE DE DEMANDE D'AIDE FINANCIÈRE

**Appui à l'innovation
Volet Promotion de la dualité linguistique
Programme Mise en valeur des langues officielles
Direction générale des
Programmes d'appui aux langues officielles**

TABLE DES MATIÈRES

FORMULAIRE DE DEMANDE	1
PARTIE A – RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L’ORGANISME	2
PARTIE B - RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES ACTIVITÉS PROPOSÉES	8
PARTIE C - APPUIS	8
PARTIE D – CONDITIONS	9
PARTIE E – DÉCLARATION	9
ANNEXE A	10
ANNEXE B	13
ANNEXE C	15
ANNEXE D	17



Patrimoine
canadien

Canadian
Heritage

FORMULAIRE DE DEMANDE

**Appui à l'innovation
Promotion de la dualité linguistique
Programme Mise en valeur des langues officielles**

**Direction générale des
Programmes d'appui aux langues officielles**

Canada

FORMULAIRE DE DEMANDE : Appui à l'innovation

PARTIE A	
1. Nom officiel de l'organisme	
2. Ancien nom (s'il y a lieu)	
3. Téléphone	
4. Télécopieur	
5. Courriel	
6. Site Web	
7. Adresse postale	
8. Adresse du siège social (si elle diffère de l'adresse postale)	
9. Personne-ressource	
9a. Nom	
9b. Langue de communication	Français [] Anglais []
9c. Téléphone	
9d. Télécopieur	
9e. Cellulaire	
9f. Courriel	

10. Structure de régie de l'organisme

10a. Membres du Conseil d'administration ou autre

Nom et titre	Élu <input type="checkbox"/> Oui [] Non []	Date d'élection			
			Jour	Mois	Année
	Nommé <input type="checkbox"/> Oui [] Non []		Date de nomination		
			Jour	Mois	Année
	Membre de l'exécutif <input type="checkbox"/> Oui [] Non []				
Adresse					
Téléphone	Télécopieur		Courriel		

Nom et titre	Élu <input type="checkbox"/> Oui [] Non []	Date d'élection			
			Jour	Mois	Année
	Nommé <input type="checkbox"/> Oui [] Non []		Date de nomination		
			Jour	Mois	Année
	Membre de l'exécutif <input type="checkbox"/> Oui [] Non []				
Adresse					
Téléphone	Télécopieur		Courriel		

Nom et titre	Élu <input type="checkbox"/> Oui [] Non []	Date d'élection			
			Jour	Mois	Année
	Nommé <input type="checkbox"/> Oui [] Non []		Date de nomination		
			Jour	Mois	Année
	Membre de l'exécutif <input type="checkbox"/> Oui [] Non []				
Adresse					
Téléphone	Télécopieur		Courriel		

Nom et titre	Élu <input type="checkbox"/> Oui [] Non []	Date d'élection			
			Jour	Mois	Année
	Nommé <input type="checkbox"/> Oui [] Non []		Date de nomination		
			Jour	Mois	Année
	Membre de l'exécutif <input type="checkbox"/> Oui [] Non []				
Adresse					
Téléphone	Télécopieur		Courriel		

Nom et titre	Élu <input type="checkbox"/> Oui [] Non []	Date d'élection			
			Jour	Mois	Année
	Nommé <input type="checkbox"/> Oui [] Non []	Date de nomination			
			Jour	Mois	Année
	Membre de l'exécutif <input type="checkbox"/> Oui [] Non []				
Adresse					
Téléphone	Télécopieur		Courriel		

Nom et titre	Élu <input type="checkbox"/> Oui [] Non []	Date d'élection			
			Jour	Mois	Année
	Nommé <input type="checkbox"/> Oui [] Non []	Date de nomination			
			Jour	Mois	Année
	Membre de l'exécutif <input type="checkbox"/> Oui [] Non []				
Adresse					
Téléphone	Télécopieur		Courriel		

Nom et titre	Élu <input type="checkbox"/> Oui [] Non []	Date d'élection			
			Jour	Mois	Année
	Nommé <input type="checkbox"/> Oui [] Non []	Date de nomination			
			Jour	Mois	Année
	Membre de l'exécutif <input type="checkbox"/> Oui [] Non []				
Adresse					
Téléphone	Télécopieur		Courriel		

Nom et titre	Élu <input type="checkbox"/> Oui [] Non []	Date d'élection			
			Jour	Mois	Année
	Nommé <input type="checkbox"/> Oui [] Non []	Date de nomination			
			Jour	Mois	Année
	Membre de l'exécutif <input type="checkbox"/> Oui [] Non []				
Adresse					
Téléphone	Télécopieur		Courriel		

Nom et titre	Élu Oui [] Non []	Date d'élection			
			Jour	Mois	Année
	Nommé Oui [] Non []	Date de nomination			
			Jour	Mois	Année
	Membre de l'exécutif Oui [] Non []				
	Adresse				
Téléphone	Télécopieur	Courriel			

Nom et titre	Élu Oui [] Non []	Date d'élection			
			Jour	Mois	Année
	Nommé Oui [] Non []	Date de nomination			
			Jour	Mois	Année
	Membre de l'exécutif Oui [] Non []				
	Adresse				
Téléphone	Télécopieur	Courriel			

Nom et titre	Élu Oui [] Non []	Date d'élection			
			Jour	Mois	Année
	Nommé Oui [] Non []	Date de nomination			
			Jour	Mois	Année
	Membre de l'exécutif Oui [] Non []				
	Adresse				
Téléphone	Télécopieur	Courriel			

Nom et titre	Élu Oui [] Non []	Date d'élection			
			Jour	Mois	Année
	Nommé Oui [] Non []	Date de nomination			
			Jour	Mois	Année
	Membre de l'exécutif Oui [] Non []				
	Adresse				
Téléphone	Télécopieur	Courriel			



11. Joindre le **procès-verbal** de la dernière assemblée générale annuelle

12. Mandat de l'organisme (selon les statuts et règlements)

12a. Envergure de l'organisme (selon les statuts et règlements)

<input type="checkbox"/> Internationale	<input type="checkbox"/> Nationale	<input type="checkbox"/> Interprovinciale/Interterritoriale	
<input type="checkbox"/> Provinciale/Territoriale	<input type="checkbox"/> Régionale	<input type="checkbox"/> Municipale	<input type="checkbox"/> Locale

13. Statut

Non constitué en société

Constitution en cours

Date de la demande

Jour

Mois

Année



Joindre une copie de la demande de constitution

Société fédérale N°

Société provinciale/territoriale N°

13a. Date de constitution

Jour

Mois

Année

13b. Le certificat de constitution a été remis à Patrimoine canadien



Si non, joindre une copie du certificat de constitution

Oui Non

13c. Des changements ont été apportés au certificat de constitution depuis qu'il a été remis à Patrimoine canadien



Si oui, joindre une copie du certificat de constitution

Oui Non

13d. Les statuts et règlements ont été remis à Patrimoine canadien	Oui [] Non []
Si non, joindre les statuts et règlements de l'organisme	
13e. Les statuts et règlements ont été modifiés au cours du dernier exercice financier	Oui [] Non []
Si oui, joindre les nouveaux statuts et règlements approuvés par l'organisme	

13f. Organisme de bienfaisance		Oui [] Non []		
Si oui, entrer le numéro d'enregistrement de l'Agence des douanes et du revenu du Canada	N° d'enregistrement			
Date d'enregistrement				
	Jour	Mois	Année	
En cours d'enregistrement Oui [] Non []				
Date de la demande				
	Jour	Mois	Année	

14. Documentation concernant les activités

14a. Joindre les documents suivants :

- États financiers vérifiés /signés pour la dernière année financière
- Budget à jour pour l'année financière en cours

14b. Note : Le demandeur doit fournir toute autre information exigée par le programme (voir lettre d'appel).

15. Affiliation à d'autres organismes	Oui [] Non []
Si oui, lesquels?	

16. Renseignements financiers

16a. Date de l'année financière	Du			Au		
		Jour	Mois		Jour	Mois

PARTIE B -

17. Titre	
------------------	--

17a. Durée	Du					Au			
		Jour	Mois	Année			Jour	Mois	Année

18. Description sommaire (une page)

	1 ^{er} avril _____ au 31 mars _____ Année Année	1 ^{er} avril _____ au 31 mars _____ Année Année	TOTAL
18a. Dépenses	\$	\$	\$
18b. Montant demandé à Patrimoine canadien	\$	\$	\$

18c. Remplir et joindre l'ANNEXE A

PARTIE C - APPUIS

19. Appuis financiers ou autres et sources



Joindre la documentation appropriée (lettres confirmant la nature/le montant de l'appui)

Nom et titre de la personne	Organisme	Téléphone	Description de l'appui

PARTIE D – CONDITIONS

L'aide fournie par le Ministère ne peut servir qu'aux fins précisées dans la présente demande. Une fois que le Ministère a accepté d'accorder une aide financière, aucun changement important ne peut être apporté au projet sans son approbation; c'est d'ailleurs lui qui déterminera, dans chaque cas, ce qui constitue un changement important. Les fonds non utilisés à ces fins doivent être rendus au Ministère.

L'organisme est entièrement responsable de ses dettes. Le Ministère ne prendra en considération aucune demande d'aide visant à régler des dettes.

L'organisme doit accepter de se conformer à toutes les lois provinciales/territoriales et fédérales.

La contribution financière du Ministère doit être expressément reconnue. Cette aide doit être mentionnée dans les publications financées par le Ministère. Une formule de reconnaissance type est : « Nous reconnaissons l'appui financier du ministère du Patrimoine canadien ».

L'organisme accepte de respecter l'esprit et, s'il y a lieu, la lettre de la *Loi canadienne sur les droits de la personne*, L.R. 1985, c. H-6, et de la *Loi sur les langues officielles*, L.R. 1985, ch. 31, 4e suppl.

Advenant réception d'une demande d'accès à l'information concernant la présente demande d'aide financière ou de tout autre renseignement concernant l'organisme en la possession du Ministère, l'organisme sera consulté avant que des renseignements de nature confidentielle ne soient divulgués. *La Loi sur l'accès à l'information*, L.R. 1985, c. A-1 prévoit une possibilité d'exemption de divulgation relativement aux renseignements personnels visés par *la Loi sur la protection des renseignements personnels*, L.R. 1985, c. P-21, ainsi qu'aux renseignements confidentiels de nature financière ou commerciale.

La désignation PROTÉGÉ (une fois rempli) signifie que les renseignements visés font l'objet d'une protection accrue. Lorsqu'une aide financière est approuvée, le montant de cette aide, le but pour lequel elle est accordée et le nom de l'organisme bénéficiaire peuvent être portés à la connaissance du public.

PARTIE E

Je déclare que

- les renseignements contenus dans la présente demande sont exacts et complets;
- ladite demande est présentée au nom de l'organisme dont le nom figure à la page un et avec l'approbation de celui-ci;
- ledit organisme s'engage, si une aide financière lui est accordée, à fournir des états financiers et des rapports sur les résultats, suivant les exigences du ministère du Patrimoine canadien;
- ledit organisme s'engage, si une aide financière lui est accordée, à accepter que les activités financées soient évaluées conformément aux exigences du ministère du Patrimoine canadien.

20. Nom de la/des personne(s) autorisée(s) à signer



Joindre l'autorisation

Signature		Titre	
Signature		Titre	
Date			

ANNEXE A

GABARIT POUR LES DEMANDES D'AIDE FINANCIÈRE

À remplir :

Tableau 1 - Description

Tableau 2 - Revenus et dépenses

Veillez vous reporter au guide

ANNEXE A : TABLEAU 1, DESCRIPTION

Nom de l'organisme :	Titre :	Du				Au			
			Jour	Mois	Année		Jour	Mois	Année

Situation	
-----------	--

Résultats ultimes (3 à 5 ans)	
-------------------------------	--

Liens avec le cadre de gestion et de responsabilisation des Programmes d'appui aux langues officielles	
--	--

Liens avec les objectifs du volet Promotion de la dualité linguistique	
--	--

Résultats atteints à ce jour	
------------------------------	--

Résultats directs visés	Indicateurs de rendement	Activités (en ordre de priorité)	Échéancier	Ressources requises

Veillez vous reporter au guide

ANNEXE A : TABLEAU 2, REVENUS ET DÉPENSES

Nom de l'organisme :	Titre :	Du				Au			
			Jour	Mois	Année		Jour	Mois	Année

DÉPENSES		SOURCES DE REVENUS						
Catégories de dépenses	Ressources financières requises	Montant demandé à Patrimoine canadien	Autres (préciser)			Contribution financière de l'organisme	Nature	TOTAL
			Source 1	Source 2	Source 3			
Salaires								
Honoraires								
Déplacements								
Publicité								
Coûts opérationnels								
Autres (préciser)								
Nature								
TOTAL	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$

ANNEXE B

RÉFÉRENCE : T.B. 806325

Conflit d'intérêt

RÉFÉRENCE : T.B. 806325 - Conflit d'intérêt

RÉFÉRENCE : C.T. 806325
Conflit d'intérêt

Pour accroître la confiance du public dans l'intégrité des fonctionnaires et de la fonction publique en général, le gouvernement a publié le Code régissant les conflits d'intérêts et l'après-mandat, code auquel sont assujetties toutes les personnes qui sont ou ont été titulaires d'une charge publique. Afin de prévenir tout risque de conflit d'intérêts de la part d'anciens fonctionnaires, les demandeurs de contributions devront répondre aux questions suivantes, à l'intention du bailleur de fonds :

Votre organisation a-t-elle actuellement à son service un ancien fonctionnaire qui a quitté l'administration fédérale au cours des douze derniers mois et qui détenait un poste au moins de niveau SM (gestion supérieure) au sein de la fonction publique?

Oui [] Non []

Si vous avez répondu par l'affirmative à cette question, veuillez demander à cette personne de communiquer avec son ancien ministère pour obtenir la confirmation écrite qu'elle respecte les dispositions relatives à l'après-mandat du Code régissant les conflits d'intérêts et l'après-mandat. Cette confirmation doit être remise au bailleur de fonds.

Organisme	
Signature	
Nom en lettres moulées	
Titre	
Date	

ANNEXE C

LISTE DE VÉRIFICATION

LISTE DE VÉRIFICATION

À REMPLIR PAR LE DEMANDEUR

Cochez les documents joints à cette demande par l'organisme

	Procès-verbal de la dernière assemblée générale annuelle
	Copie de la demande de constitution (s'il y a lieu)
	Copie du certificat de constitution (s'il y a lieu)
	Statuts et règlements de l'organisme (s'il y a lieu)
	États financiers vérifiés/signés de la dernière année financière
	Budget à jour pour l'année financière en cours
	Renseignements complémentaires exigés par le programme (voir lettre d'appel)
	Documentation relative aux appuis financiers et autres
	Autorisation de signer au nom de l'organisme
	ANNEXE A : Gabarit pour les demandes d'aide financière (tableaux 1 et 2)
	ANNEXE B : Référence T.B. 806325 – Conflit d'intérêt
	ANNEXE C : Liste de vérification

**À REMPLIR PAR LE MINISTÈRE
DE PATRIMOINE CANADIEN**

Cochez les documents reçus par Patrimoine canadien

	Procès-verbal de la dernière assemblée générale annuelle
	Copie de la demande de constitution (s'il y a lieu)
	Copie du certificat de constitution (s'il y a lieu)
	Statuts et règlements de l'organisme (s'il y a lieu)
	États financiers vérifiés/signés de la dernière année financière
	Budget à jour pour l'année financière en cours
	Renseignements complémentaires exigés par le programme (voir lettre d'appel)
	Documentation relative aux appuis financiers et autres
	Autorisation de signer au nom de l'organisme
	ANNEXE A : Gabarit pour les demandes d'aide financière (tableaux 1 et 2)
	ANNEXE B : Référence T.B. 806325 – Conflit d'intérêt
	ANNEXE C : Liste de vérification

ANNEXE D

RAPPORT SUR LES RÉSULTATS

PROTÉGÉ une fois rempli

RAPPORT SUR LES RÉSULTATS

Nom de l'organisme :	Titre :						
Nom de la personne-ressource :	Téléphone :						
Durée des activités	Du				Au		
		Jour	Mois	Année		Jour	Mois

Résultats directs visés	Indicateurs de rendement	Sommaire des activités réalisées	Sources de données et méthodes de collecte	Évaluation des résultats atteints

Signature	
Titre	
Date	