

Note – La forme masculine utilisée dans ce formulaire désigne aussi bien les femmes que les hommes lorsque le contexte s'y prête.

Numéro de dossier au Secrétariat (si connu)

Numéro d'entreprise du Québec (NEQ)

1- Identification du volet

Soutien financier à des projets de développement en **action communautaire**

(date limite de dépôt de la demande : le **1^{er} octobre 2006**)

Soutien financier à des projets de développement en **action bénévole**

(date limite de dépôt de la demande : le **1^{er} octobre 2006**)

Montant demandé _____ \$

Motifs de la demande : _____

2- Coordonnées de l'organisme

Nom (selon la charte) _____

Adresse

Numéro

Ville, village ou municipalité

Code postal

Indicatif régional

Indicatif régional

Téléphone

Télécopieur

Courriel

Internet

Nom du président de l'organisme

Personne à joindre pour obtenir de l'information supplémentaire

Téléphone

Nom

Titre ou fonction

Ind. rég.

3- Renseignements sur l'organisme

Principaux objets de la charte : _____

Principales activités et champs d'intervention : _____

Statut légal

OBNL

ACEF

Date d'incorporation

Année

Mois

Jour

Exercice financier

Année

Mois

Jour

Du

Année

Mois

Jour

au

Région administrative

MRC ou arrondissement, quartier, paroisse

Circonscription électorale provinciale

4- Dépôt direct

Nous désirons adhérer au dépôt direct

Oui

Non

Population servie

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Aînés | <input type="checkbox"/> Personnes aux prises avec des problèmes de santé physique |
| <input type="checkbox"/> Autochtones | <input type="checkbox"/> Personnes démunies |
| <input type="checkbox"/> Communauté homosexuelle | <input type="checkbox"/> Personnes handicapées |
| <input type="checkbox"/> Familles | <input type="checkbox"/> Population en général |
| <input type="checkbox"/> Femmes | <input type="checkbox"/> Prestataires de l'assurance-emploi ou de l'assistance-emploi |
| <input type="checkbox"/> Hommes | <input type="checkbox"/> Réfugiés, immigrants ou communautés ethniques |
| <input type="checkbox"/> Jeunes | <input type="checkbox"/> Toxicomanes ou alcooliques |
| <input type="checkbox"/> Joueurs compulsifs | <input type="checkbox"/> Victimes d'actes criminels |
| <input type="checkbox"/> Personnes accidentées | |
| <input type="checkbox"/> Personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale | |

Territoire couvert (cochez un seul choix)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Arrondissement, quartier, paroisse
_____ | <input type="checkbox"/> MRC
_____ |
| <input type="checkbox"/> Municipalité
_____ | <input type="checkbox"/> Le Québec
_____ |
| <input type="checkbox"/> Région administrative
_____ | Population correspondante (en milliers) _____ |

Ressources humaines

Nombre de bénévoles	_____	_____
Nombre d'heures de bénévolat par semaine	_____	_____
Nombre de salariés à plein temps	_____	_____
Nombre de salariés à temps partiel	_____	_____

Vie démocratique

Nombre de membres dans votre organisme	_____
Date de la dernière assemblée générale annuelle	Année _____ Mois _____ Jour _____
Nombre de personnes présentes à cette assemblée	_____

5- Relations avec le milieu communautaire

Vous êtes membre d'un regroupement oui non

Si oui, lequel ou lesquels

local	_____
régional	_____
provincial	_____

6- Documents à joindre (obligatoires pour le traitement de votre demande)

- Résolution du conseil d'administration appuyant la demande **et désignant le signataire du protocole d'entente éventuel**
- Charte de l'organisme (document non requis s'il a déjà été transmis au SACA et qu'il n'a pas été modifié)
- Règlements généraux (document non requis s'il a déjà été transmis au SACA et qu'il n'a pas été modifié)
- Rapport financier du dernier exercice terminé, selon les exigences présentées dans la brochure du programme
- Prévisions budgétaires pour l'année en cours, **incluant le détail des contributions gouvernementales**
- Rapport d'activité du dernier exercice financier complété
- Plan d'action pour l'année en cours ou planification annuelle
- Liste des membres du conseil d'administration
- Description du projet (Volet : Soutien financier à des projets en action communautaire et en action bénévole), **selon les exigences précisées dans la note jointe**
- Procès-verbal (approuvé ou non) ou un extrait de résolution du procès-verbal de la dernière assemblée générale annuelle des membres qui témoigne du fonctionnement démocratique de l'organisme et du fait que le rapport annuel et les états financiers ont été présentés et adoptés

7- Inscription au Répertoire des organismes communautaires du Québec

(Compléter uniquement si le nom de votre organisme n'apparaît pas déjà au répertoire)

- Nous autorisons le Secrétariat à l'action communautaire autonome du Québec à publier dans son site Internet certains renseignements relatifs à notre organisme (nom, description, coordonnées) dans le cadre du Répertoire des organismes communautaires du Québec.

8- Déclaration

Je déclare que tous les renseignements concernant notre organisme fournis dans ce formulaire et dans les documents annexés sont exacts et complets.

Rempli par _____	_____
_____	Titre ou fonction
_____	_____
Date	Signature