

DEMANDE DE SUBVENTION

Fonds de soutien aux entreprises (FSE)
Volet accompagnement (V-3)



Nom du requérant : _____

N° de téléphone : _____ Courriel : _____

INFORMATIONS DE L'ENTREPRISE

Nom de l'entreprise : _____

Adresse d'exploitation : _____

N° de téléphone : _____ Courriel : _____

Site Internet : _____

Début des opérations : _____ Date de constitution : _____

Forme juridique : _____ NEQ : _____

INFORMATIONS PERSONNELLES DES ACTIONNAIRES

Actionnaire A	
Nom et prénom :	_____
Adresse :	_____
Ancienne adresse : (si moins de 2 ans)	_____
Citoyenneté :	_____
Date de naissance :	_____
N° de cellulaire :	_____
Courriel :	_____
Pourcentage d'actions avec droit de vote :	_____ %

Actionnaire B	
Nom et prénom :	_____
Adresse :	_____
Ancienne adresse : (si moins de 2 ans)	_____
Citoyenneté :	_____
Date de naissance :	_____
N° de cellulaire :	_____
Courriel :	_____
Pourcentage d'actions avec droit de vote :	_____ %

Actionnaire C

Nom et prénom : _____

Adresse : _____
Ancienne adresse : _____

Ancienne adresse : _____
(si moins de 2 ans)

Citoyenneté : _____ Date de naissance : _____

N° de cellulaire : _____ Courriel : _____

Pourcentage d'actions avec droit de vote : _____ %

Actionnaire D

Nom et prénom : _____

Adresse : _____
Ancienne adresse : _____

Ancienne adresse : _____
(si moins de 2 ans)

Citoyenneté : _____ Date de naissance : _____

N° de cellulaire : _____ Courriel : _____

Pourcentage d'actions avec droit de vote : _____ %

IDENTIFICATION DU PROJET

Montant demandé MRC ⁽¹⁾ : \$

Mise de fonds ⁽²⁾ : \$

Autres aides gouvernementales ⁽³⁾ : \$ (subventions)

Nom des aides gouvernementales :

Autres partenaires financiers ⁽⁴⁾ : \$

Nom des partenaires financiers :

Coût total du projet $(1)+(2)+(3)+(4)$: \$

Nombre d'emplois actuels : Temps plein Temps partiel

Décrivez les besoins et les dépenses prévues en lien avec la subvention demandées :

--

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

- Ce volet a pour objectif le renforcement des compétences de l'équipe dirigeante en lien avec des besoins préalablement identifiés;
- Seules les entreprises à but lucratif légalement constituées et comportant un minimum de (cinq) 5 employés à temps plein (minimum 30 heures par semaine durant toute l'année) sont admissibles;
- Le montant maximal est de **3 000 \$**. Il est établi à **50 %** des dépenses admissibles;
- Le cumul d'aide gouvernementale ne peut être supérieur à **70 %** du total des dépenses admissibles du projet;
- Les dépenses admissibles peuvent être constituées par toute formation et tout diagnostic ou mandat externe d'accompagnement préapprouvé et jugé pertinent par la MRC de Marguerite-D'Youville. Ces interventions doivent permettre le renforcement des compétences de l'équipe dirigeante et concerner les axes d'intervention prioritaires tels que définis dans la politique FSE ou être en lien avec les volets ressources humaines ou la gestion financière;
- Sont exclues, les dépenses engagées par le demandeur avant la présentation de sa demande de subvention;
- Les projets dans le domaine de la restauration et les projets dans le domaine du commerce de détail ne sont pas admissibles;
- Les dossiers seront décaissés uniquement sur présentation de factures;
- Une seule demande à tout moment à l'intérieur d'une période de douze (12) mois, la date de décaissement faisant foi.

DOCUMENTS À REMETTRE ET ENGAGEMENTS

Liste des documents pouvant vous être demandés (précisée par courriel)

- États financiers comptables et/ou intérimaires;
- Certificat d'autorisation d'usage de la municipalité;
- Spécimen de chèque;
- Soumissions en lien avec le(s) projet(s) présenté(s) ou description complète de(s) formation(s);
- Formulaire de la charte de la langue française « Francisation des entreprises employant **25 personnes ou plus** »;
- Tout autre document pouvant être jugé pertinent.

Veuillez retourner le présent formulaire ainsi que les documents afférents à la demande de financement dûment complétés par courriel, à l'adresse suivante : dev.econo@margueritedyouville.ca

DÉCLARATION, AUTORISATION ET CONSENTEMENT À L'UTILISATION ET À LA COMMUNICATION DE RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Actionnaires

A B C D

☐ ☐ ☐ ☐

Je certifie que les renseignements contenus dans les présentes, ainsi que les documents ci-annexés, sont, à ma connaissance, complets et véridiques en tout point.

☐ ☐ ☐ ☐

Je comprends que les documents transmis par les actionnaires demeurent la propriété du Service de développement économique (SDE) de la MRC de Marguerite-D'Youville, qui en assurera la confidentialité. Toutefois, j'autorise et je consens à ce que le SDE obtienne ou échange des renseignements personnels aux fins d'établir ou de vérifier mon dossier judiciaire (plumitif).

☐ ☐ ☐ ☐

Je consens également à ce que le SDE divulgue des renseignements personnels me concernant à toute institution financière, agent de renseignements personnels, coemprunteur, caution éventuelle ou toute autre personne avec laquelle le SDE ou moi-même entretenons des relations d'affaires dans le cadre de la demande d'aide financière.

☐ ☐ ☐ ☐

J'autorise le SDE à communiquer publiquement le soutien obtenu par mon entreprise en cas d'acceptation de ma demande.

☐ ☐ ☐ ☐

Je reconnais avoir pris connaissance de la [*Politique de gestion du Fonds de soutien aux entreprises \(FSE\)*](#), disponible sur le site Internet du SDE et en respecter les conditions.

☐ ☐ ☐ ☐

Je comprends que l'apposition électronique de mon prénom et nom a la valeur d'une signature.

☐ ☐ ☐ ☐

Je comprends que la fourniture de renseignements personnels à la présente demande n'est pas facultative.

☐ ☐ ☐ ☐

Je comprends que la personne qui signe le présent formulaire est réputée autorisée à engager contractuellement l'entreprise dans le cadre de cette demande d'aide financière. La MRC n'a pas à faire enquête auprès de l'entreprise pour valider le fait que cette personne bénéficie ou non de la délégation de pouvoirs requise à cette fin.

À : _____

Le : _____

Actionnaire A

Actionnaire B

Actionnaire C

Actionnaire D