

Culture, sports, loisirs et développement communautaire

Programme de soutien aux organismes de la Ville de Pointe-Claire

FORMULAIRE DE DEMANDE DE SOUTIEN Veuillez cocher: ☐ Première demande ☐ Organisme culturel ☐ Renouvellement ☐ Action communautaire ☐ Club de l'âge d'or ☐ Sports, loisirs et événements spéciaux SECTION 1 -RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX COORDONNÉES DE L'ORGANISME 1.1 Nom légal de l'organisme Adresse de correspondance Code postal Adresse du siège social (si différente de l'adresse postale) Code postal Site Web Courriel Téléphone COORDONNÉES DES RÉPONDANTS DE L'ORGANISME Nom du président/directeur/secrétaire du conseil d'administration Téléphone (maison) Téléphone (bureau) Adresse postale (si différente) Code postal Téléphone (cellulaire) Responsable de la demande Titre Courriel Téléphone **AUTORISATION DE COMMUNICATION DE RENSEIGNEMENTS NOMINATIFS** 1.3 Par la présente, je consens à ce que la Ville communique à toute personne qui en fait la demande les renseignements nominatifs contenus au point 1.2. Nom en lettres moulées Signature

☐ Oui (veuillez indiquer le numéro d'entreprise du Québec (NEQ) du Registraire des entreprises)

Votre organisme possède-t-il un certificat de constitution (lettres patentes) ou une autre convention d'existence ?

INFORMATION COMPLÉMENTAIRE



1.4

☐ Non

Année de fondation	
Assemblée générale annuelle de votre organisme Veuillez indiquer la date de votre dernière assemblée générale	e annuelle.
Mandat ou mission de l'organisme Veuillez indiquer en quelques lignes le mandat ou la mission a	insi que les objectifs de votre organisme.
	, ,
Votre organisme possède-t-il une couverture d'assurances ? ☐ Non ☐ Oui (indiquez la ou les couvertures)	
☐ Administrateurs et dirigeants	
☐ Responsabilité civile☐ Biens	
☐ Autre (veuillez préciser) :	
Déclaration sur les organismes apparentés (s'il y a lieu)	
Est-ce que votre organisme a des liens d'affaires avec un ou c \square Non \square Oui (veuillez dresser la liste de ces organismes app	*
1.5 ENGAGEMENT DE L'ORGANISME	
Résolution de l'organisme pour le dépôt de la demande de sub organismes de la Ville de Pointe-Claire.	ovention présentée dans le cadre du Programme de soutien aux
Je, soussigné, Cliquez ici pour saisir votre réponse. (nom du p par la présente qu'à sa réunion tenue le Cliquez ici pour saisir Cliquez ici pour saisir votre réponse. (nom légal de l'organisme	résident ou du secrétaire du conseil d'administration), confirme votre réponse. le conseil d'administration de e):
	mis dans la présente demande, eté dûment mandatées pour signer le protocole d'entente s sports, des loisirs et du développement communautaire de
·	
Nom en lettres moulées (président ou secrétaire)	Signature
34	
	•



SECTION 2 - RENSEIGNEMENTS STATISTIQUES

2.1 PROVENANCE DES PARTICIPANTS

Nombre de participants
Veuillez indiquer, en pourcentage, la proportion de vos participants résidant à Pointe-Claire.
2.2 GROUPE D'ÂGE DES PARTICIPANTS
Veuillez préciser le ou les groupes d'âge de vos participants.
 □ Préscolaire (de 0 à 4 ans) □ Enfants et adolescents (de 5 à 17 ans) □ Jeunes adultes (de 18 à 30 ans) □ Adultes (de 31 à 59 ans) □ Aînés (de 60 ans et plus)
2.3 SITUATION FINANCIÈRE
Veuillez indiquer la date de fin de votre année financière.

REVENUS	Année précédente	Année en cours
Revenus d'inscription	\$	\$
Commandite	\$	\$
Aide financière du gouvernement du Québec	\$	\$
Aide financière du gouvernement du Canada	\$	\$
Aide financière municipale *	\$	\$
Aide financière d'organismes du milieu	\$	\$
Autres	\$	\$
TOTAL DES REVENUS	\$	\$
DÉPENSES	Année précédente	Année en cours
Administration (frais de fonctionnement)	\$	\$
Communication et promotion	\$	\$
Logistique et production (locations, achats, etc.)	\$	\$
Frais de représentation (repas, transport, etc.)	\$	\$
Honoraires professionnels et salaires	\$	\$
Autres	\$	\$
Imprévus	\$	\$
TOTAL DES DÉPENSES	\$	\$
SURPLUS (DÉFICIT)	\$	\$

Ces montants doivent être cohérents avec le rapport financier.

* Si plus d'une municipalité accorde une aide financière à votre organisme, veuillez joindre à la présente demande une liste détaillée de tous les montants reçus de chacune des municipalités.



AUTRES STATISTIQUES (s'il y a lieu)

Au cours de l'année précédente, veuillez indiquer le nombre total de :

Concerts et spectacles	→ Nombre de spectateurs
A. F	
Ateliers et formations	→ Nombre de participants
Expositions	→ Nombre de spectateurs
ZXpostaone	2 Hemble de operatione
Tournois	→ Nombre de spectateurs

SECTION 3 DESCRIPTION DE LA DEMANDE

DECORIT TON DE EN DEMINDE
Veuillez utiliser cette partie pour la description de votre demande.
3.1 TITRE DU PROJET, DE L'ÉVÉNEMENT SPÉCIAL ET DE L'ACTIVITÉ
3.2 DESCRIPTION DU PROJET
Veuillez décrire le projet pour lequel une aide financière est demandée en définissant de quelle façon il satisfait aux objectifs du programme de soutien de la Ville de Pointe-Claire. Vous devez inclure des indicateurs de résultat (minimum 100 mots).

2 2	וח	IDĖE	ווח	DDA	IET

Début du projet (jour / mois / année)

Fin du projet (jour / mois / année)

Veuillez décrire les étapes de réalisation et l'échéancier du pr	ojet.	
3.5 PLAN PROMOTIONNEL		
Varille - dá mine vetre plan prometion of (marrian per 500 mete)		
Veuillez décrire votre plan promotionnel (maximum 500 mots)).	
2.6 COURCES DE ENANCEMENT		
3.6 SOURCES DE FINANCEMENT		
Subventions et commandites en argent		
	Montant	Confirmé ?
		Oui 🗆 Non 🗆
		Oui 🗆 Non 🗆
		Oui □ Non □ Oui □ Non □
		Oui Non
		Oui Non
		Oui Non
		Oui 🗆 Non 🗆

RÉALISATION DU PROJET, DE L'ÉVÉNEMENT SPÉCIAL OU DE L'ACTIVITÉ



3.4

SECTION 4 - FORMES DE SOUTIEN DEMANDÉES

Veuillez remplir cette partie pour la description de votre demande, s'il y a lieu.

4.1 SOUTIEN FINANCIER
Est-ce que vous désirez une aide financière directe ?
□ Non □ Oui (précisez le montant souhaité)
Votre organisme a-t-il reçu une subvention de la Ville de Pointe-Claire l'an dernier ?
□ Non □ Oui (précisez le montant reçu)
Si vous demandez cette année une somme supérieure à celle reçue l'an dernier, précisez les raisons qui justifient cette différence.
4.2 PROMOTION ET PUBLICITÉ
Bulletin de nouvelles de Pointe-Claire Promotion dans le numéro : Printemps Automne Hiver
Calendrier (site Web de la Ville de Pointe-Claire) ☐ Oui ☐ Non
4.3 ASSURANCES
Votre organisme bénéficie-t-il d'une protection par l'entremise de la Ville de Pointe-Claire ? □ Non □ Oui - Désirez-vous garder ce service ? * □ Oui □ Non
* Seuls les organismes bénéficiant actuellement de ce service peuvent continuer d'en profiter.



4.4 SOUTIEN MATÉRIEL (LOCAUX)

Des locaux peuvent être mis à la disposition de l'organisme pour diverses activités. Veuillez définir les besoins de la prochaine année.

	Lieu souhaité		Nature de l'activité
Date	Lieu souhaité		Nature de l'activité
Date	Lieu souhaité		Nature de l'activité
Date	Lieu souhaité		Nature de l'activité
Bate	Lica Soundite		Nature de l'activité
Date	Lieu souhaité		Nature de l'activité
Date	Lieu Sounaite		Nature de l'activite
Dete	l ion oonbaité		Natura da Usativitá
Date	Lieu souhaité		Nature de l'activité
4.5 SOUTIEN TECHNIQUE			
4.5 GOOTIEN TEORNIQUE			
Souhaitez-vous un soutien en matière	e de frais techniques ?		
□ Non			
☐ Oui – À combien d'heures estimez	-vous vos besoins en ma □	itiere de soutien technique ?	
4.0 COUTIEN MATÉRIEL ÉQU	UDENENT		
4.6 SOUTIEN MATÉRIEL - ÉQU	IIPEMENT		
4.6 SOUTIEN MATÉRIEL - ÉQU Date Équipemen		Date	Équipement
		Date	Équipement
Date Équipemer 4.7 SOUTIEN ADMINISTRATIF	t		
Date Équipemer	t	Date Date	Équipement Description
Date Équipemer 4.7 SOUTIEN ADMINISTRATIF	t		
Date Équipemer 4.7 SOUTIEN ADMINISTRATIF	t		
Date Équipemer 4.7 SOUTIEN ADMINISTRATIF Date Descript	t		
Date Équipemer 4.7 SOUTIEN ADMINISTRATIF Date Descript SECTION 5 -	ion [
Date Équipemer 4.7 SOUTIEN ADMINISTRATIF Date Descript	ion [
Date Équipemer 4.7 SOUTIEN ADMINISTRATIF Date Descript SECTION 5 -	ion [Pate	Description
Date Équipemer 4.7 SOUTIEN ADMINISTRATIF Date Descript SECTION 5 - DOCUMENTS À JOINDRE EX	ion [Pate	Description
4.7 SOUTIEN ADMINISTRATIF Date Descript SECTION 5 - DOCUMENTS À JOINDRE E' L'organisme doit joindre à sa deman traitement de texte.	ion [ementaires suivants produits i	Description
Date Équipemer 4.7 SOUTIEN ADMINISTRATIF Date Descript SECTION 5 - DOCUMENTS À JOINDRE EX L'organisme doit joindre à sa deman traitement de texte.	tion CONDITIONS de les documents complé	ementaires suivants produits id	Description déalement à l'aide d'un logiciel de
4.7 SOUTIEN ADMINISTRATIF Date Descript SECTION 5 - DOCUMENTS À JOINDRE E' L'organisme doit joindre à sa deman traitement de texte.	tion CONDITIONS de les documents complé	ementaires suivants produits id	Description déalement à l'aide d'un logiciel de onstitution (lettres patentes)
4.7 SOUTIEN ADMINISTRATIF Date Descript SECTION 5 - DOCUMENTS À JOINDRE EX L'organisme doit joindre à sa deman traitement de texte. ANNEXE 1 Programmation de vos événement	tion CONDITIONS de les documents complé	ementaires suivants produits in ANNEXE 4 Copie du certificat de come (OBLIGATOIRE SEUL PREMIÈRE DEMANDE)	Description déalement à l'aide d'un logiciel de
4.7 SOUTIEN ADMINISTRATIF Date Descript SECTION 5 - DOCUMENTS À JOINDRE ET L'organisme doit joindre à sa demantraitement de texte. ANNEXE 1 Programmation de vos événement	tion [CONDITIONS] Teles documents complete ts annuels	Date Date	Description déalement à l'aide d'un logiciel de onstitution (lettres patentes) EMENT LORS DU DÉPÔT D'UNE
4.7 SOUTIEN ADMINISTRATIF Date Descript SECTION 5 - DOCUMENTS À JOINDRE EX L'organisme doit joindre à sa deman traitement de texte. ANNEXE 1 Programmation de vos événement	tion [CONDITIONS] Teles documents complete ts annuels	Date Date	Description déalement à l'aide d'un logiciel de onstitution (lettres patentes) EMENT LORS DU DÉPÔT D'UNE mbres du conseil d'administration et
4.7 SOUTIEN ADMINISTRATIF Date Descript SECTION 5 - DOCUMENTS À JOINDRE ET L'organisme doit joindre à sa demantraitement de texte. ANNEXE 1 Programmation de vos événement	tion [CONDITIONS] Teles documents complete ts annuels	ANNEXE 4 Copie du certificat de c (OBLIGATOIRE SEUL PREMIÈRE DEMANDE) ANNEXE 5 Liste complète des mei	Description déalement à l'aide d'un logiciel de onstitution (lettres patentes) EMENT LORS DU DÉPÔT D'UNE mbres du conseil d'administration et DBLIGATOIRE) ainsi que celle du
ANNEXE 2 Prévisions budgétaires détaillées ANNEXE 3 Équipemen Équipemen Équipemen ANNINISTRATIF Date Descript Descript Descript SECTION 5 - DOCUMENTS À JOINDRE EXAMPLE SAMPLE	tion CONDITIONS de les documents comple ts annuels et équilibrées	ANNEXE 4 Copie du certificat de c (OBLIGATOIRE SEUL PREMIÈRE DEMANDE) ANNEXE 5 Liste complète des mei leur adresse postale (O personnel rémunéré (si	Description déalement à l'aide d'un logiciel de onstitution (lettres patentes) EMENT LORS DU DÉPÔT D'UNE mbres du conseil d'administration et DBLIGATOIRE) ainsi que celle du il y a lieu)
4.7 SOUTIEN ADMINISTRATIF Date Descript SECTION 5 - DOCUMENTS À JOINDRE ET L'organisme doit joindre à sa deman traitement de texte. ANNEXE 1 Programmation de vos événemen ANNEXE 2 Prévisions budgétaires détaillées ANNEXE 3 Dernier rapport d'activités et finance	tion CONDITIONS de les documents comple ts annuels et équilibrées cier approuvé par votre	ANNEXE 4 Copie du certificat de c (OBLIGATOIRE SEUL PREMIÈRE DEMANDE) ANNEXE 5 Liste complète des mei leur adresse postale (O personnel rémunéré (si ANNEXE 6 Outils promotionnels de	Description déalement à l'aide d'un logiciel de onstitution (lettres patentes) EMENT LORS DU DÉPÔT D'UNE mbres du conseil d'administration et DBLIGATOIRE) ainsi que celle du il y a lieu) e la dernière année démontrant
ANNEXE 2 Prévisions budgétaires détaillées L'arganisme doit joindre à sa demantraitement de texte. ANNEXE 2 Prévisions budgétaires détaillées	tion CONDITIONS de les documents comple ts annuels et équilibrées cier approuvé par votre	ANNEXE 4 Copie du certificat de c (OBLIGATOIRE SEUL PREMIÈRE DEMANDE) ANNEXE 5 Liste complète des mei leur adresse postale (O personnel rémunéré (si	Description déalement à l'aide d'un logiciel de onstitution (lettres patentes) EMENT LORS DU DÉPÔT D'UNE mbres du conseil d'administration et DBLIGATOIRE) ainsi que celle du il y a lieu) e la dernière année démontrant



Veuillez nous faire parvenir ce formulaire dûment rempli, incluant les annexes, au plus tard le 1^{er} avril ou le 1^{er} septembre. Votre dossier doit être complet pour bénéficier d'un traitement approprié.

L'organisme doit informer la Ville de toute modification à sa raison sociale, à son statut juridique, à son adresse ou à la nature de ses activités, ainsi que de tout changement aux objectifs, aux échéanciers ou à toute composante du projet pour lequel un soutien a été accordé.

J'ai lu les directives s'appliquant au programme de subvention aux organismes de la Ville de Pointe-Claire. Je les comprends et je m'engage à les respecter. De plus, j'atteste que les renseignements sur le groupe demandeur et la personne soussignée qui sont fournis dans cette demande de subvention adressée à la Ville de Pointe-Claire sont véridiques.

Président / Présidente (en lettres moulées svp)	Signature	Date
	1	<u>'</u>
Responsable de la demande	Signature	Date