|  |
| --- |
| Section 1 — Identification de l’organisme |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Entreprise ou organisme : | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Nom du président ou de la présidente : | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Adresse : | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Municipalité : | | | |  | | | | | | | | | | | | Code postal : | |
| Téléphone : | | | | | | | Télécopieur : | | | | | | | | | Site Web : | |
| Courriel de l’entreprise ou de l’organisme : | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MRC visée : | | | | | | | | | | | | | | | | | Code postal : |
| NEQ ou no de pourvoirie : |  | | | | | | No. TPS : | | | | | | | | No. TVQ : | | |
| **Identification de la personne autorisée à agir au nom de l’organisme** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Ces renseignements sont obligatoires pour le traitement de votre demande.* | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Prénom et nom : | | | | | | | | | | | | | | Titre : | | | |
| Adresse de correspondance, si différente : | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| Téléphone : | | | | | Poste : | | | | Télécopieur : | | | | | Courriel : | | | |
| Portrait de l’entreprise ou de l’organisme | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Statut légal | |  | OBL | | | | |  | | OBNL | | |  | | Coopérative | | |
|  | Corporation municipale | | | | |  | | Communauté ou nation autochtone | | | | | | | |
| Activité principale de l’entreprise : | |  | | | | | | | | | Activités secondaires : | | | |  | | |
| Date d’entrée en activité (jour-mois-année) : | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| Date de fin de l’année financière : | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| Période d’ouverture | | À l’année | | | | Saisonnière | | | | | Précisez le nombre de mois d’opération : | | | | | | |
| Identification des principaux actionnaires | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nom des principaux actionnaires et/administrateurs | | | | | | | | | | | | Titre | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |  | | | | | |

|  |
| --- |
| Section 2 — Renseignements sur le projet |

|  |  |
| --- | --- |
| **Titre du projet :** |  |
| Type d’intervention  Études  Services-conseils | |
| Si le type d’intervention est services-conseils, veuillez préciser?  Adoption de meilleures pratiques  Développement des compétences de la main-d’œuvre  Amélioration de la qualité des services à la clientèle  Accompagnement dans le développement d’un nouveau projet ou d’une nouvelle activité | |

|  |
| --- |
| Description du projet |
|  |

|  |
| --- |
| Objectif du projet pour la demande d’aide financière |
|  |

|  |
| --- |
| **Retombées économiques et sociales du projet** |
|  |

|  |
| --- |
| **Liens avec les secteurs touristiques prioritaires du Plan de développement touristique de Lanaudière 2013-2020 et le Plan de Développement de l’Industrie Touristique du Québec (PDIT)** |
|  |

|  |
| --- |
| **Description de la clientèle visée par le projet** |
|  |

|  |
| --- |
| **Clientèle visée et marchés ciblés** |
| **Portrait de la clientèle actuelle**   |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Année** | **Locale** | **Régionale**  **(excursionniste)** | **Québécoise**  **(touristes)** | **États-Unis** | **Autres marchés internationaux** | **Total** | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |   **Portrait de la clientèle visée (ou à venir)**   |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Année** | **Locale** | **Régionale**  **(excursionniste)** | **Québécoise**  **(touristes)** | **États-Unis** | **Autres marchés internationaux** | **Total** | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |

|  |
| --- |
| **Méthodologie utilisée pour évaluer l’achalandage** |
|  |

|  |
| --- |
| **Section 3 — Coûts et financement du projet** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Résumé des coûts planifiés du projet** | | **Sources de financement** | | |
| **Dépenses reliées au projet** (Important de détailler chaque poste budgétaire) | | **Financement et détail de la provenance** | | |
|  | $ | Mise de fonds du promoteur : | $ | **%** |
|  | $ | FDOTL : | $ | **%** |
|  | $ | Sources gouvernementales : | $ | **%** |
|  | $ | Prêt : | $ | **%** |
|  | $ | Autre : | $ | **%** |
| **Total :** | $ | **Total :** | $ | **100 %** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Description des sources d’aide financière gouvernementale** | | | |
| **Source, nom du programme** | **Forme d’aide** | **Montant** | **Durée** |
| Fédéral : |  | $ |  |
| Provincial : |  | $ |  |
| SADC: |  | $ |  |
| MRC : |  | $ |  |
| Autre : |  | $ |  |
|  |  | $ |  |
|  |  | $ |  |
|  |  | $ |  |
|  |  | $ |  |
|  | **Total** | **$** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Étapes du projet et échéancier | | | |
| **Étapes** | **Coût** | Date de début  **(AA - MM - JJ)** | Date de fin  (AA - MM - JJ) |
|  | $ |  |  |
|  | $ |  |  |
|  | $ |  |  |
|  | $ |  |  |
|  | $ |  |  |
|  | $ |  |  |
|  | $ |  |  |
|  | $ |  |  |
|  | $ |  |  |
| **Total** | $ |  |  |

|  |
| --- |
| **Section 5 — Déclaration, signature, documents requis et dépôt de la demande** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Déclaration de la requérante ou du requérant** | |
| Nous vous informons que les renseignements recueillis sur ce formulaire de demande d’aide financière de même que ceux qui se joindront à votre demande, par la suite, seront traités confidentiellement. Le plan d’affaires, incluant les données financières du promoteur, sera étudié par un analyste professionnel externe et les constats seront transmis aux membres du comité de gestion du programme. Le promoteur peut donc être assuré d’une diffusion restreinte de ses données.  Le présent document servira à l’analyse. Il est de votre responsabilité de clarifier chacun des éléments et de répondre à chacune des questions. Tout document incomplet ne sera pas considéré. Pour être complète, une demande doit être accompagnée des confirmations d’engagement des autres partenaires financiers, s’il y a lieu.  J’atteste que les renseignements indiqués au présent formulaire sont véridiques. | |
|  |  |
| **Signature et titre Date** | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Signature du conseiller en développement économique** | |
|  |  |
| **Signature et titre Date** | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Documents à joindre** | |
| Déclararation annuelle de l’entreprise |  |
| Copie de la charte d’incorporation (s’il y a lieu) |  |
| Copies des états financiers des deux (2) dernières années et copies des états financiers intérimaires les plus récents, si l’entreprise est existante. |  |
| Engagement de mise de fonds du promoteur (20 %) avec résolution du conseil d’administration |  |
| Copie des confirmations de partenariat financier |  |
| Résolution de l’organisme et/ou de l’entreprise mandatant le signataire de la demande d’aide financière à ce programme et tout document pertinent à la demande |  |
| Copie du devis d’appel d’offres qui comprend les éléments suivants :   * une description de la problématique; * la nature et les objectifs de l’étude ou du service-conseil; * la méthodologie suggérée; * l’échéancier des travaux; * les biens livrables. |  |
| Copies d’au moins deux offres de services professionnels |  |

|  |
| --- |
| **Dépôt de la demande en DEUX étapes** |
| **Étape no 1 :**  Faire parvenir ce formulaire en format électronique, à l’adresse courriel suivante :  **info@lanaudiere.ca**  **Étape no 2 :**  Envoyer une version papier de ce formulaire dûment signé avec les documents à joindre à l’adresse suivante :  **Tourisme Lanaudière**  **Fonds de développement de l’offre touristique de Lanaudière (FDOTL)**  **3568, rue Church**  **Rawdon, Québec J0K 1S0** |

|  |
| --- |
| **Critères d’analyse** |
| **Voici un aperçu des critères à partir desquels le dossier sera analysé :**  **Études**   * Permet d’accroître le développement de l’offre touristique, en appuie aux priorités régionales * Permet de valider la viabilité financière d’un projet * Firme ou organisation mandatée reconnue dans le domaine touristique/économique   **Services-conseils**  Contribue :   * à l’adoption de meilleures pratiques d’affaires * au développement des compétences * à l’amélioration du service à la clientèle * au développement de nouveaux projets ou activités |

|  |
| --- |
| **Soutien à la préparation des demandes** |
| **Pour information sur le FDOTL, veuillez communiquer avec :**  Bernard Duhamel  Conseiller en développement à Tourisme Lanaudière  Courriel : [duhamel@lanaudiere.ca](mailto:duhamel@lanaudiere.ca)  Téléphone : 514 217-4515 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Liste des services de développement économique** | |
| **Corporation de développement économique de la MRC de Joliette**  654, rue de Lanaudière  Joliette (Québec) J6E 3M7  *Tél. : 450 752-5566*  *Téléc. : 450 752-5191*  *Courriel :* [*info@cdej.ca*](mailto:info@cdej.ca) | **CIENOV (MRC L’Assomption)**  435, rue Notre-Dame  Repentigny (Québec) J6A 2T3  *Tél. : 450 654-6488*  *Téléc. : 450 654-9823*  *Courriel :* [*info@cienov.ca*](mailto:info@cienov.ca) |
| **Développement économique de la MRC d’Autray**  550, rue Montcal  Berthierville (Québec) J0K 1A0  *Tél.* *: 450 836-7007*  *Téléc. : 450 836-1576*  *Courriel :* [*developpement@mrcautray.qc.ca*](mailto:developpement@mrcautray.qc.ca) | **DRM (Développement Régional Montcalm)**  1540, rue Albert, bureau 200  Sainte-Julienne (Québec) J0K 2T0  *Tél. : 450 831-2182*  *Téléc : 450 831-2647*  *Courriel : info@mrcmontcalm.com* |
| **SDLR (Service de développement local et régional) de Matawinie**  3184, 1re Avenue  Rawdon (Québec) J0K 1S0  *Tél. : 450 834-5441*  *Téléc. : 450 834-6560*  *Courriel :* [*info@matawinie.org*](mailto:info@matawinie.org) | **CLDEM Les Moulins**  2500, boul. des entreprises  Terrebonne (Québec) J6X 4J8  *Tél. : 450 477-6464*  *Téléc. : 450 477-9573*  *Courriel : info@cldem.com* |
| **SADC Matawinie Inc.**  1009, route 343  Saint-Alphonse-Rodriguez (Québec) J0K 1W0  *Tél. : 450 883-0717*  *Téléc. : 450 883-2006*  *Courriel :* [*info@matawinie.qc.ca*](mailto:info@matawinie.qc.ca) | **SADC Achigan-Montcalm**  [104, rue Saint-Jacques](http://www.sadc.org/nous-joindre" \t "_self)  [Saint-Jacques (Québec) J0K 2R0](http://www.sadc.org/nous-joindre" \t "_self)  *Tél. : 450 839-9218*  *Courriel : [info@sadc.org](mailto:info@sadc.org" \t "_self)* |
| **SADC de D’Autray-Joliette**  145, chemin de la Traverse  Saint-Ignace-de-Loyola (Québec) J0K 2P0  *Tél. : 450 836-0990*  *Télécopieur : 450 836-2001*  *Courriel :* [*info@MaSADC.ca*](mailto:info@masadc.ca) |  |