

Fonds de développement des communautés
Formulaire de demande

IDENTIFICATION DU PROMOTEUR

Promoteur			
Adresse			
Ville		Code postal	
Téléphone		Autre tél.	
Courriel promoteur			
Personne ressource			
Courriel personne			

PROJET

TITRE DU PROJET

--

DURÉE DU PROJET

Date de début		Date de fin approx.	
----------------------	--	----------------------------	--

MUNICIPALITÉ(S) TOUCHÉE(S)

<input type="checkbox"/>	Candiac	<input type="checkbox"/>	Léry	<input type="checkbox"/>	Saint-Mathieu
<input type="checkbox"/>	Châteauguay	<input type="checkbox"/>	Mercier	<input type="checkbox"/>	Saint-Philippe
<input type="checkbox"/>	Delson	<input type="checkbox"/>	Saint-Constant	<input type="checkbox"/>	Sainte-Catherine
<input type="checkbox"/>	La Prairie	<input type="checkbox"/>	Saint-Isidore		

OBJECTIFS ET RÉSUMÉ DE PROJET

--

EN QUOI LE PROJET EST-IL UNE PLUS-VALUE PAR RAPPORT AUX SERVICES EXISTANTS?

--

Fonds de développement des communautés
Formulaire de demande

ÉNUMÉREZ LES RETOMBÉES POSSIBLES DU PROJET POUR LE MILIEU

--

RÉALISATION DU PROJET

EXPÉRIENCE DU PROMOTEUR CHARGÉ DE RÉALISER LE PROJET (DÉMONTRER LE LIEN ENTRE L'EXPERTISE DU PROMOTEUR ET LE PROJET PRÉSENTÉ)

--

CALENDRIER DE RÉALISATION DU PROJET

Responsable	
Étapes de réalisation	Date

IDENTIFIEZ TOUS LES PARTENAIRES POTENTIELS À LA RÉALISATION DU PROJET AINSI QUE LE TYPE DE PARTENARIAT

Nom de l'organisme	Personne ressource	Type de partenariat

Fonds de développement des communautés
Formulaire de demande

BUDGET

COÛT DU PROJET		SOURCES DE FINANCEMENT				
Élément à financer	Coût			En argent	Biens et services	FDCR
				(min. 20 %)		(max. 80 %)
		Promoteur				
		Autre*				
		Autre*				
		Autre*				
		Sous-total				
		FDCR				
TOTAL COÛT DU PROJET				TOTAL FINANCEMENT		

* Autre = autre partenaire impliqué financièrement au projet (en argent ou en bien et services) – à préciser

Fonds de développement des communautés
Critères d'évaluation des projets admissibles au FDC

DÉCLARATION

Je déclare que les renseignements fournis sont véridiques et complets.	
Personne autorisée :	
Titre :	

DOCUMENTS À FOURNIR :

- Le formulaire dûment rempli
- Résolution du Conseil municipal et du Conseil d'administration (CA) de l'organisme porteur (obligatoire seulement si un organisme dépose) autorisant le dépôt de la demande d'aide financière et déterminant la personne signataire du projet et de l'entente
- Une copie des derniers états financiers et du dernier rapport d'activité (organisme)
- Les lettres d'intention ou d'appui des partenaires du projet confirmant leur contribution et indiquant le montant et la nature de leur engagement au projet

**VEUILLEZ RETOURNER VOTRE FORMULAIRE ET LES DOCUMENTS
AUX COORDONNÉES SUIVANTES :**

Yves Meunier
260, rue Saint-Pierre, bureau 200
Saint-Constant (Québec) J5A 2A5
Tél. : 450 638-1221, poste 242 | Téléc. : 450 638-4499
Courriel : y.meunier@mrcroussillon.qc.ca

Pour tout renseignement complémentaire ou toute question, vous référez aux coordonnées ci-dessus mentionnées.