

**DEMANDE DE SUBVENTION**  
PROGRAMME DE SOUTIEN FINANCIER À L'ACTION COMMUNAUTAIRE AUPRÈS DES FAMILLES  
Premier volet : Financement en appui à la mission globale 2008-2011

**DATE LIMITE DE RÉCEPTION DE LA DEMANDE : 1<sup>ER</sup> MARS 2008**

1 Renseignements sur l'organisme									
Nom de l'organisme						Numéro d'entreprise du Québec (NEQ)			
Adresse				Municipalité			Code postal		
Téléphone Indicatif		Numéro		Télécopieur Indicatif		Numéro		Circonscription électorale provinciale	
Adresse électronique					Adresse du site Internet				
Numéro de charité (si disponible)			Adresse postale (case postale, succursale)				Code postal		
Président ou présidente					Téléphone Indicatif		Numéro		
Responsable					Téléphone Indicatif		Numéro		

2 Résolution concernant la demande de subvention et les documents exigés	
<p>Conformément à une résolution proposée par _____, appuyée par _____ et adoptée par _____ au cours d'une réunion du conseil d'administration de l'organisme dûment convoquée et tenue le _____, une demande de subvention est présentée au ministère de la Famille et des Aînés par le président [ou la présidente] et le [ou la] secrétaire au montant total de _____ \$. Ce montant correspond à celui qui est indiqué dans les prévisions budgétaires de la section « Finances » de ce formulaire (section 5.1, ligne 1, colonne 3). Cette même résolution autorise également le président [ou la présidente] de l'organisme à signer le protocole de subvention entre l'organisme et le Ministère.</p> <p>Le conseil d'administration atteste également qu'au cours de la dernière assemblée générale tenue le _____ et à laquelle étaient présents _____ membres en règle, les documents suivants ont été dûment présentés :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ les règlements généraux (en cas de modification aux règlements);</li> <li>▪ le rapport financier du dernier exercice financier complété;</li> <li>▪ le rapport d'activités du dernier exercice financier complété (avec données statistiques).</li> </ul> <p>Faite et signée à _____ le _____ (endroit) (date)</p> <p>Président ou présidente _____ Nom (en lettres moulées) Signature</p> <p>Secrétaire _____ Nom (en lettres moulées) Signature</p>	



## 5 Finances

### 5.1 Revenus (au dollar près, un seul montant par case)

Sources de revenu	Dernier exercice financier complété			Exercice financier courant			Prochain exercice financier					
	du	An	Mois	Jour	du	An	Mois	Jour	du	An	Mois	Jour
	au				au				au			
	(1) Montant réel selon états financiers			(2) Estimation pour l'exercice complet			(3) Prévisions budgétaires					
Gouvernement du Québec	1	Montant total										
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Subvention en appui à la mission globale des organismes communautaires Famille</li> </ul>												
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Subventions par entente de service ou projet ponctuel offertes par différents programmes du gouvernement du Québec. Préciser : _____ _____ _____</li> </ul>	2	Montant total										
Sous-total (ligne 1 plus ligne 2)	3											
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Autres sources de financement du gouvernement du Québec - Programmes d'employabilité - Budget discrétionnaire - Autres. Préciser : _____</li> </ul>	4											
Gouvernement du Canada	5	Montant total										
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE)</li> </ul>												
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Autres programmes fédéraux. Préciser : _____ _____</li> </ul>	6											
Municipalité	7	Montant total										
Centraide	8	Montant total										
Cotisations des membres	9	Montant total										
Activités d'autofinancement. Préciser : _____ _____	10											
Autres revenus. Préciser : dons, fondations, etc. : _____	11											
Total des revenus (ligne 3 à ligne 11)	12											

5.2 Dépenses (au dollar près, un seul montant par case)												
Postes de dépenses	Dernier exercice financier complété			Exercice financier courant			Prochain exercice financier					
		An	Mois	Jour		An	Mois	Jour		An	Mois	Jour
	du				du				du			
	au				au				au			
	(1) Montant réel selon états financiers			(2) Estimation pour l'exercice complet			(3) Prévisions budgétaires					
Frais salariaux	13											
▪ Salaires												
▪ Avantages sociaux	14											
Sous-total (ligne 13 plus ligne 14)	15											
Frais de logement	16											
▪ Loyer												
▪ Chauffage, électricité, taxes, assurances et autres frais	17											
Sous-total (ligne 16 plus ligne 17)	18											
Frais d'administration et de bureau (fournitures, équipement, entretien, téléphone, papeterie, frais de déplacement, etc.)	19											
Frais liés à la vie associative (réunions du C.A., comités de travail, assemblées, séminaires, etc.)	20											
Frais d'activités (formations, colloques, représentation, consultations, ateliers, etc.)	21											
Autres dépenses (préciser : partenariats gouvernementaux ponctuels, publicité et promotion, autofinancement, mauvaise créance)	22											
Total des dépenses (ligne 15 plus ligne 18 plus 19 à 22)	23											
Solde non affecté du début de votre dernier exercice financier complété (montant qui paraît dans le bilan de vos états financiers)									24			
Surplus (déficit) de votre dernier exercice financier complété (ligne 12 moins ligne 23 colonne 1)									25			
Solde non affecté à la fin de votre dernier exercice financier complété (ligne 24 plus ligne 25)									26			
<b>5.3 Modifications prévues pour votre prochain exercice financier</b>												
Justifier, s'il y a lieu, l'augmentation des prévisions budgétaires énoncées.												

AUTRES RENSEIGNEMENTS				
<b>6 Ressources humaines pour l'exercice financier en cours</b>				
<b>6.1 Personnes bénévoles</b>				
Indiquer le nombre total de bénévoles et le nombre total d'heures			Nombre total de bénévoles	Nombre total d'heures par année
<b>6.2 Personnel rémunéré travaillant dans l'organisme (temps partiel et temps plein)</b>				
Fonctions dans l'organisme		Nombre de personnes	Total des salaires incluant les avantages sociaux	Total d'heures par année
Direction et coordination				
Secrétariat et soutien				
Autres fonctions (préciser)				
Communications				
Total				
<b>6.3 Personnes travaillant dans le cadre de programmes spéciaux</b>				
Nom du programme (Subventions salariales, Placement carrière-été, etc.)	Fonctions dans l'organisme (agent de congrès, graphiste, etc.)	Nombre de personnes	Total des salaires incluant les avantages sociaux	Total d'heures par année
Total				

7 Période d'ouverture de l'organisme pour l'exercice financier en cours							
Nombre de mois d'ouverture par année : 11 mois (2 semaines de fermeture pendant les Fêtes et l'été)							
Nombre d'heures d'ouverture par jour :							
Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche	Total des heures d'ouverture hebdomadaires

Rempli par :			
Prénom et nom	Fonction	Signature	Date

## DOCUMENTS COMPLÉMENTAIRES OBLIGATOIRES

Le formulaire de demande de subvention doit être accompagné des documents suivants. Veuillez cocher la ou les cases correspondant aux documents annexés ou déjà fournis :

Annexé	Déjà fourni
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Charte de l'organisme (si vous avez fait des modifications pendant le présent exercice financier, fournir une nouvelle version)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Règlements généraux de l'organisme (si vous avez fait des modifications pendant le présent exercice financier, fournir une nouvelle version)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Rapport d'activités faisant état des activités effectuées au cours du dernier exercice financier complété
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Rapport financier du dernier exercice financier complété (à l'intérieur du rapport annuel)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Extrait du procès-verbal de la dernière assemblée générale annuelle
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Liste des organismes membres (dans le cas d'un regroupement)

### ADRESSE DE RETOUR DU FORMULAIRE DE DEMANDE DE SUBVENTION

Vous devez faire parvenir votre demande directement à la direction territoriale responsable de votre région administrative :

Mauricie, Estrie, Montérégie et Centre-du-Québec	<b>Direction territoriale du Sud</b> 201, place Charles-Le Moyne, 6 <sup>e</sup> étage, bureau 6.02 Longueuil (Québec) J4K 2T5 1 866 640-9917
Outaouais, Abitibi-Témiscamingue, Nord-du-Québec, Laval, Lanaudière et Laurentides	<b>Direction territoriale du Nord-Ouest</b> 1760A, boul. Le Corbusier Laval (Québec) H7S 2K1 1 866 640-9918
Bas-Saint-Laurent, Saguenay-Lac-Saint-Jean, Capitale-Nationale, Côte-Nord, Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine et Chaudière-Appalaches	<b>Direction territoriale de l'Est</b> 750, boul. Charest Est, bureau 510 Québec (Québec) G1K 3J7 1 866 640-9919
Montréal	<b>Directions territoriales de Montréal</b> 600, rue Fullum, 6 <sup>e</sup> étage Montréal (Québec) H2K 4S7 1 800 363-0310
<u>Regroupements nationaux</u>	<b>Direction de la coordination et du soutien aux opérations</b> 600, rue Fullum, 6 <sup>e</sup> étage Montréal (Québec) H2K 4S7 514 873-6392