

Programme de soutien aux communautés ethnoculturelles

FORMULAIRE DE DEMANDE



IMPORTANT :

Veillez lire le Guide du demandeur pour ce programme avant de remplir le présent formulaire.

Ceci est la première page de la demande. Elle doit être remplie et envoyée avec votre demande remplie.

Liste de vérification des documents requis

Veillez compléter la liste de vérification en cochant les cases appropriées

Soumettre une demande incomplète retardera son traitement ou entraînera son rejet.

- Le numéro de téléphone au travail et à la maison de la personne-ressource ou son adresse électronique sont fournis (page 2 de la demande).
- Exercice de l'entreprise (années, mois et jours) (page 5).
- Montant total du financement demandé (page 7).
- Ventilation des frais concernant la subvention de fonctionnement (page 12) ou le projet spécial (page 15) que vous demandez dans ce formulaire.
- Signatures requises et témoins (page 16).

Oui Non

Veillez annexer les documents suivants à votre demande :

- Rapport d'activités de l'organisme au cours de l'exercice précédent.
- Copie de l'état financier vérifié ou examiné de l'exercice précédent qui a été signé par le président et le trésorier.
- Exposé des activités proposées de l'organisme au cours du présent exercice.
- Budget prévu comprenant tous les revenus et les dépenses pour l'exercice indiqué dans la demande.
- Copie de la constitution, des règlements et des clauses réglementant la constitution de l'organisme.
- Lettres d'appui provenant d'organismes participants (le cas échéant).
- Procès-verbal de la réunion ou des réunions de l'organisme au cours desquelles la présentation de la demande a fait l'objet d'une discussion et a été approuvée.

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

Reçu le/Date du cachet de la poste :

N° de dossier attribué :

1 Nom de l'organisme

2 Adresse postale de l'organisme

Rue et numéro ou numéro de case postale

Ville

Province

Code postal

Région : Nord Entre-les-Lacs Est Ouest Centre Parcs Winnipeg

Téléphone

Télécopieur

Site Web de l'organisme (URL)

Courriel de l'organisme

Page Facebook de l'organisme

3 Personne-ressource (pour les questions concernant la présente demande)M. M^{me} Mlle D^r

Nom

Poste au sein de l'organisme

Adresse

Ville

Code postal

Téléphone (travail)

Téléphone (domicile)

Courriel

4 Quel est le rôle de votre organisme?

5 Votre organisme a-t-il une page Facebook, un site Web ou un bulletin d'information? Si oui, veuillez fournir le lien vers la page Facebook ou le site Web, ou le nom du bulletin.

6 Votre organisme est-il :

provincial?

régional?

local?

une section locale d'un organisme national?

7 Votre organisme est-il constitué en société?

Oui Non

Si oui, en vertu de quelles lois? Provinciales Fédérales Date de constitution en société

8 Votre organisme est-il enregistré comme œuvre de bienfaisance?

Oui Non

Si oui, veuillez indiquer le numéro d'enregistrement :

9a En quelle année votre organisme a-t-il été établi?

Année

9b En quelle année l'acte constitutif et les règlements ont-ils été établis?

Année

10 Votre organisme a-t-il :

Un conseil d'administration?

Oui Non Élu Nommé

Quelle est la fréquence des réunions?

Une fois par an Trimestrielle Autre

Un conseil exécutif?

Oui Non Élu Nommé

Si les membres sont élus, quelle est la fréquence des élections?

Si les membres sont nommés, qui les nomme?

Quand a lieu l'assemblée générale annuelle?

11 Principaux dirigeants

Veuillez fournir des renseignements sur les principaux dirigeants suivants de votre organisme.

Président :

M. M^{me} Mlle D^r

Nom

Adresse

Ville

Code postal

Téléphone (travail)

Téléphone (domicile)

Courriel

Vice-président :

M. M^{me} M lle D^r

Nom

Adresse

Ville

Code postal

Téléphone (travail)

Téléphone (domicile)

Courriel

Secrétaire :

M. M^{me} M lle D^r

Nom

Adresse

Ville

Code postal

Téléphone (travail)

Téléphone (domicile)

Courriel

Trésorier :

M. M^{me} M lle D^r

Nom

Adresse

Ville

Code postal

Téléphone (travail)

Téléphone (domicile)

Courriel

12 Membres :

a. L'adhésion à votre organisme est-elle ouverte à tous?

Oui Non

b. Combien de membres compte actuellement votre organisme?

c. Quel(s) groupe(s) ethnoculturel(s) votre organisme vise-t-il?

13 Langues officielles utilisées

Anglais Français

Autre (préciser)

Quelles langues sont utilisées dans le cadre des activités de l'organisme?

14 Votre organisme est-il affilié à un ou plusieurs autres organismes?

Oui Non

Si oui, veuillez le (les) nommer :

15 Votre organisme reçoit-il des subventions d'autres sources (gouvernement fédéral, autres fondations, etc.)?

Oui Non

Si oui, veuillez indiquer la source, le montant, l'année et l'utilisation prévue du financement.

Source de financement

Montant

Année

Utilisation prévue

16 Quelles sont les dates de votre exercice?

Du (jour-mois-année)

au (jour-mois-année)

17 Établissement financier où se trouve le compte bancaire de votre organisme (nom et adresse)

TOUS LES DEMANDEURS DOIVENT REMPLIR CETTE PARTIE.

Budget proposé pour l'exercice

Du (jour-mois-année)

au (jour-mois-année)

1**Revenus annuels prévus**

(a) Revenus générés par l'organisme

Cotisations des membres

Collecte de fonds

Droits d'entrée

Revenus des concessions

Revenus des spectacles

Droits d'inscription à divers cours

Revenus de location

Revenu de placement

Autre (préciser)

Revenu total

TOTAL

(b) Dons de particuliers ou de sociétés (précisez)

Total des dons

TOTAL

(c) Contribution de ministères ou d'organismes fédéraux (précisez la source et le montant)

Total des contributions fédérales

TOTAL

(d) Contribution de ministères ou d'organismes provinciaux (précisez la source et le montant)

Remarque : Veuillez ne pas inclure le montant que vous demandez au titre du Programme dans la présente demande.

Total des contributions provinciales

TOTAL

(e) Contribution d'administrations locales (précisez la source et le montant)

Total des contributions municipales

TOTAL

(f) Autres contributions (précisez la source et le montant)

Total des autres contributions

TOTAL

(g) TOTAL DES REVENUS PRÉVUS (a + b + c + d + e + f)

REVENUS

Demandes de financement de fonctionnement – Reportez le total ci-dessus (g) à la page 13, boîte A
Demandes de financement de projets spéciaux – Reportez le total ci-dessus (g) à la page 15, boîte A

2 Demande de financement au Programme de soutien aux communautés ethnoculturelles (PSCE)

(Montant que vous demandez dans le cadre de la présente demande)

VEUILLEZ NOTER :

Les organismes ne peuvent présenter qu'une seule demande par catégorie (fonctionnement et projet) par année (du 1er avril au 31 mars).

(a) Demande de financement de fonctionnement

Les organismes admissibles peuvent faire une demande de financement de fonctionnement pour les coûts d'exploitation permanents associés à une programmation culturelle. Les dépenses en immobilisations et l'achat de biens NE sont PAS admissibles au financement.

Montant de la demande de financement de fonctionnement

(b) Demande de financement de projet spécial

Un projet spécial est une activité qui n'est pas susceptible de se répéter.
Cela comprend les projets ponctuels qui ont une date précise de début et de fin.

Montant de la demande pour le projet spécial

MONTANT TOTAL DU FINANCEMENT DEMANDÉ AU TITRE DU PROGRAMME (a + b)

3 Avez-vous fait une demande au Programme de soutien aux communautés ethnoculturelles au cours des trois dernières années?

Oui Non

Si oui, à quel moment avez-vous effectué les demandes précédentes et quel montant de financement avez-vous reçu?

Date (jour-mois-année)

Date (jour-mois-année)

Date (jour-mois-année)

FIN DE LA PARTIE II

Pour les demandes de financement de fonctionnement : veuillez passer à la Partie III (page 8)

Pour les demandes de financement pour projets spéciaux : veuillez passer à la Partie IV (page 14)

VEUILLEZ REMPLIR CETTE SECTION SEULEMENT SI VOUS FAITES UNE DEMANDE DE FINANCEMENT DE FONCTIONNEMENT

1**Dépenses prévues de l'organisme****(a) Administration**

Salaires

Nombre d'employés à temps plein

Nombre d'employés à temps partiel

Avantages sociaux

Perfectionnement professionnel

Honoraires d'avocat et de comptable

Frais bancaires

Fournitures de bureau

Photocopie et impression

Frais postaux

Téléphone

Location : Meubles

Location Équipement de bureau

Dépenses occasionnées par la tenue de réunions (précisez)

Publicité et promotion

Bulletin d'information Nom

Déplacements (précisez)

Autre (précisez)

Total des frais d'administration

TOTAL

Demandes de financement de fonctionnement – Reportez ce total à la page 13, boîte B

(b) Dépenses liées aux installations

Loyer

Paiements hypothécaires (pour l'exercice en cours)

Impôts fonciers et frais de permis

Assurance (locaux seulement)

Services publics

Services de conciergerie

Réparations et entretien

Autre (précisez)

Total des dépenses liées aux installations

Demandeurs de financement de fonctionnement – Reportez ce total à la page 13, boîte C

(c) Aperçu du ou des programmes visés par le financement

Donnez une description détaillée de chaque programme, y compris les éléments suivants :

- nom du programme
- durée
- public cible
- emplacement
- objectif

Si vous n'avez pas suffisamment d'espace, veuillez joindre une autre feuille.

1)

2)

3)

Aperçu des dépenses du programme

Veillez remplir ce qui suit pour chaque activité de programme décrite aux pages 9, 10 et 11. **Si vous n'avez pas suffisamment d'espace, veuillez joindre une autre feuille.**

1

2

3

1) Nom du programme

2) Nom du programme

3) Nom du programme

Honoraires

Location du local

Publicité et promotion

Frais d'impression

Fournitures (précisez)

Achat d'équipement (dépenses inadmissibles au titre du Programme)

Location d'équipement (précisez)

Déplacements (dépenses inadmissibles au titre du Programme)

Autre (préciser)

Total par programme

Total des dépenses du programme

TOTAL

REVENU ET DÉPENSES

Total des revenu prévus	Renseignements de la page 7 (g)	A
Total des frais d'administration	Renseignements de la page 8	B
Total des dépenses liées aux installations	Renseignements de la page 9	C
Total des dépenses du programme	Renseignements de la page 12	D
Total des dépenses prévues de l'organisme	Total (B + C + D =)	E
Excédent (déficit)	(A – E =)	

REMARQUE : S'il y a un déficit, veuillez expliquer comment l'organisme comblera le manque à gagner.

FIN DE LA PARTIE III
Veillez passer à la partie V (page 16)

VEUILLEZ REMPLIR CETTE SECTION SEULEMENT SI VOUS DEMANDEZ UNE SUBVENTION POUR LA RÉALISATION D'UN PROJET SPÉCIAL

Les demandes de financement de projet spécial dans le cadre du Programme doivent comprendre les renseignements suivants :

- les pages 1 à 7 et 14 à 15 du formulaire de demande du Programme dûment remplies;
- une proposition écrite de projet spécial. (La page 4 du Guide du demandeur du Programme énumère les renseignements précis que vous devez inclure dans votre proposition de projet.)

1 Titre du projet

2 Dates de début et de fin du projet

Du (jour-mois-année)

au (jour-mois-année)

3 Portée du projet

Provinciale

Régionale

Locale

4 Personne responsable du projet

M.

M^{me}

M^{me}

D^r

Nom

Poste au sein de l'organisme

Adresse

Ville

Code postal

Téléphone (travail)

Téléphone (domicile)

Courriel

5

Total des revenus prévus du projet spécial Renseignements de la page 7 (g) **REVENUS (A)**

Total des dépenses prévues du projet spécial :

(a) Honoraires

(b) Location du local

(c) Publicité et promotion

(d) (m) Frais d'impression

(e) Fournitures (précisez)

(f) **Achat d'équipement (précisez)** (dépenses inadmissibles au titre du Programme)

(g) **Location d'équipement (précisez)**

(h) **Frais de déplacement (précisez)** (dépenses inadmissibles au titre du Programme)

(i) **Autre (précisez)**

Total des dépenses prévues
du projet spécial

Total (a + b + c + d + e + f + g + h + i =)

DÉPENSES (B)

Excédent (déficit)

(A - B =)

REMARQUE : S'il y a un déficit, veuillez expliquer dans votre proposition de projet spécial comment l'organisme comblera le manque à gagner.

FIN DE LA PARTIE IV
Veuillez passer à la partie V (page 16)

TOUS LES DEMANDEURS DOIVENT REMPLIR CETTE PARTIE.

Les renseignements personnels recueillis dans ce formulaire sont requis par le Secrétariat des affaires multiculturelles du ministère du Sport, de la Culture et du Patrimoine du Manitoba, pour l'administration du Programme de soutien aux communautés ethnoculturelles. Ils seront examinés et pourraient être communiqués à d'autres ministères ou organismes du gouvernement qui attribuent des fonds aux organismes ethnoculturels. **Les coordonnées pourraient aussi être communiquées à des chercheurs travaillant sur des politiques gouvernementales visant les groupes ethnoculturels et d'autres projets multiculturels, ainsi qu'à des médias reconnus désirant obtenir des renseignements propres à certaines communautés.** Les renseignements ne seront divulgués ou transmis à d'autres parties que dans les cas prévus par la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée.

À ma (notre) connaissance, les renseignements contenus dans ce document sont exacts.

Les signature du président et du trésorier de l'organisme ainsi que des témoins sont requises.

PRÉSIDENT	TÉMOIN
Signature	Signature
Nom en lettres moulées	Nom en lettres moulées
Date (jour-mois-année)	Date (jour-mois-année)
TRÉSORIER	TÉMOIN
Signature	Signature
Nom en lettres moulées	Nom en lettres moulées
Date (jour-mois-année)	Date (jour-mois-année)

FIN DU FORMULAIRE DE DEMANDE

Merci. Veuillez conserver une copie de cette demande pour vos dossiers.

Veuillez envoyer le formulaire de demande rempli et les documents requis à l'adresse suivante :

PROGRAMME DE SOUTIEN AUX COMMUNAUTÉS ETHNOCULTURELLES
Secrétariat des affaires multiculturelles
 213, avenue Notre Dame, 6e étage, Winnipeg (Manitoba) R3B 1N3
 ou par courriel à multisec@gov.mb.ca