

**PROGRAMME**

**D’AIDE FINANCIÈRE**

**FORMULAIRE**

**INFORMATION GÉNÉRALE**

Nom et prénom : Votre nom et votre prénom

Adresse civique :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Rue et case postale | | | | | | | | |
| **Rue** | | | | | | | | |
| Ville | | | |  | Québec |  | Code postal | |
| **Ville** | | | |  | **Province** |  | **Code postal** | |
| Numéro de téléphone |  | Numéro du télécopieur | | | | |
| **Téléphone** |  | **Télécopieur** | | | | |
| Courriel | | | | | | |
| **Courriel** | | | | | | |

**VOLET DU PROGRAMME VISÉ POUR** Choisissez un élément.

Section à remplir selon le choix de votre type de service de garde. Veuillez choisir le bloc de construction approprié.

Choisissez un bloc de construction.

**COÛT DU PROJET (SELON LE VOLET VISÉ)**

Le total du coût de votre projet sera calculé automatiquement au moment de l’impression de ce document. Pour l’ajout d’une dépense, veuillez cliquer sur l’icône « + » situé à droite de la cellule « COÛT ».

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DÉPENSES** |  | **DESCRIPTION** | |  | **COÛT** |
|  |  |  | |  |  |
| Dépense |  | Description | |  | $ |
|  |  |  | |  |  |
| **TOTAL :** |  | **0 $** |

**STRUCTURE DE FINANCEMENT DU PROJET**

Le montant de la structure de financement de votre projet sera calculé automatiquement au moment de l’impression de ce document. Pour l’ajout d’une source de financement, veuillez cliquer sur l’icône « + » situé à droite de la cellule « MONTANT ».

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SOURCE DE FINANCEMENT** |  | **TYPE DE FINANCEMENT** | |  | **MONTANT** |
|  |  |  | |  |  |
| Source de financement |  | Choisissez un élément. | |  | $ |
|  |  |  | |  |  |
| **TOTAL :** |  | **0 $** |

|  |
| --- |
| Prénom et nom |

Je autorise la MRC du Rocher- Percé a contacté les parties prenantes potentielles à mon projet (bureau du coordonnateur de la garde en milieu familial, les partenaires financiers, etc.).

|  |
| --- |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date. |

**Signature Date (AAAA/MM/JJ)**

**TRANSMISSION DE LA FICHE**

Cette fiche dûment remplie devra être transmise à la MRC du Rocher-Percé **par la poste, par télécopieur** ou **par courriel** ayant pour objet :

**PROGRAMME D’AIDE FINANCIÈRE — SERVICES DE GARDE EN MILIEU FAMILIAL**

MRC du Rocher-Percé

129, boulevard René-Lévesque Ouest, bureau 101

Chandler (Québec) G0C 1K0

🖷 : 418.689.5807

**Personne-ressource :**

Conseiller financier aux entreprises

🕾 : 418.689.4313

🖂 : sboudreau@rocherperce.qc.ca

**DOCUMENTATION**

Veuillez joindre, en annexe, les documents mentionnés ci-dessous. Il est à noter que la demande peut être déposée sans la totalité de ces documents nécessaires, mais ils vous seront demandés en cours de traitement (si requis).

Dernière déclaration fiscale et avis de cotisation

Estimé des coûts et soumissions (le cas échéant)

Preuve de mise de fonds (relevé bancaire ou résolution)

Plan d’affaires (le cas échéant) [accompagnement possible à la MRC du Rocher-Percé]

États financiers prévisionnels (le cas échéant) [accompagnement possible à la MRC du Rocher-Percé]

Confirmation des partenaires impliqués dans la structure de financement (le cas échéant)

Attestation de conformité à la réglementation (le cas échéant) [ex. : réglementation municipale]

Attestation du bureau coordonnateur de la garde en milieu familial (le cas échéant)

Preuve de dépôt d’une demande de reconnaissance à la Loi et ses règlements auprès du bureau coordonnateur de la garde en milieu familial (le cas échéant)