**FORMULAIRE**

*Veuillez compléter ce formulaire de façon électronique et l’envoyer à l’adresse courriel* [*sports@loisirslaurentides.com*](mailto:sports@loisirslaurentides.com)

|  |
| --- |
| **IDENTIFICATION DE L’ORGANISME** |
| Nom de l’organisme : Cliquez ici pour taper du texte. |
| Adresse : Cliquez ici pour taper du texte. |
| Code postal : Cliquez ici pour taper du texte. |
| Ville : Cliquez ici pour taper du texte. |
| NEQ : Cliquez ici pour taper du texte. |

|  |
| --- |
| **COORDONNÉES DE LA PERSONNE RESPONSABLE DE LA DEMANDE POUR L’ORGANISME** |
| Prénom et nom : Cliquez ici pour taper du texte. |
| Fonction au sein de l’organisme : Cliquez ici pour taper du texte. |
| Courriel : Cliquez ici pour taper du texte. |
| Téléphone principal : Cliquez ici pour taper du texte. |

|  |
| --- |
| **Réservé à l’administration de Loisirs Laurentides** |
| Montant accordé : Cliquez ici pour taper du texte. |
| Notes : Cliquez ici pour taper du texte. |

|  |
| --- |
| **GOUVERNANCE DE L’OBNL** |
| *Prendre note que cette section sert à dresser un portrait du niveau de gouvernance au sein de votre organisme.* |
| Avez-vous fait la mise à jour annuelle de l’OBNL sur le site du registraire des entreprises?  Oui  Non  Avez-vous produit les rapports d’impôt de l’OBNL en 2019?  Oui  Non  Avez-vous des politiques (de gouvernance, financière, etc.)?  Oui  Non  Avez-vous un Code d’éthique des administrateurs?  Oui  Non  Avez-vous tenu votre assemblée générale annuelle en 2019 et en 2020 le cas échéant?  Oui  Non  Commentaire : Cliquez ici pour taper du texte.  Avez-vous produit le rapport financier annuel de l’OBNL en 2019 et en 2020 le cas échéant?  Oui  Non  Commentaire : Cliquez ici pour taper du texte. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PORTRAIT ET PLANIFICATION FINANCIÈRE** | | | |
| Afin de bien comprendre l’impact financier qu’a eu la pandémie COVID-19 sur votre organisation, dressez le portrait et la planification financière de votre organisme. | | | |
| Date de début de l’année financière: | | | |
| **REVENUS** | **Année financière avant la COVID-19 (2019-2020)** | **Année financière complétée ou en voie de l’être (2020-2021)** | **Prévisions de la prochaine année financière (2021-2022)** |
| Financement de l’organisme |  |  |  |
| Financement de soutien (bailleur de fonds) |  |  |  |
| Subventions |  |  |  |
| Affiliations |  |  |  |
| Vente de produits |  |  |  |
| Vente de services (inscriptions, abonnements, billets…) |  |  |  |
| Commandites |  |  |  |
| Autres |  |  |  |
| **Revenus totaux** |  |  |  |
| **DÉPENSES** | **Année financière avant la COVID-19 (2019-2020)** | **Année financière complétée ou en voie de l’être (2020-2021)** | **Prévisions de la prochaine année financière (2021-2022)** |
| Main-d’œuvre - salaire |  |  |  |
| Main-d’œuvre - bénéfices marginaux |  |  |  |
| Loyer et frais opérationnels (chauffage, électricité, téléphone, internet…) |  |  |  |
| Frais de fonctionnement (photocopies, impression, poste, messagerie…) |  |  |  |
| Équipement de bureau (ordinateurs, bureaux…) |  |  |  |
| Promotion et publicité (planification, graphisme et impression) |  |  |  |
| Dépenses cléricales (papeterie, fournitures, logiciels, licences…) |  |  |  |
| Transport, stationnement, repas et hébergement |  |  |  |
| Frais encourus pour respecter les mesures sanitaires (produit désinfectant, masques, produit pour les mains…) |  |  |  |
| Autres dépenses |  |  |  |
| **Dépenses totales** |  |  |  |
| **BILAN** | **Année financière avant la COVID-19 (2019-2020)** | **Année financière complétée ou en voie de l’être (2020-2021)** | **Prévisions de la prochaine année financière (2021-2022)** |
| **=revenu - dépense** |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SOUTIEN FINANCIER ISSU D’UN AUTRE PROGRAMME** | | |
| Avez-vous fait une demande d’aide financière pour un ou plusieurs des programmes élaborés dans le contexte pandémique ci-dessous? Si oui, veuillez indiquer, pour chaque programme auquel une demande a été déposée, le montant demandé ainsi que le montant obtenu si l’aide financière vous a été octroyée.  \*\*\*Indiquer 0 $ si la demande n’a pas été acceptée  \*\*\*Indiquer N/A si cela ne s’applique pas | | |
| **Programme de soutien financier** | **Montant de la demande** | **Montant accordé** |
| Prestation canadienne d’urgence (PCU) |  |  |
| Fonds d’urgence pour l’appui communautaire (FUAC) |  |  |
| Fond d’urgence de votre municipalité |  |  |
| Aide d’urgence pour les loyers commerciaux |  |  |
| Programme d’aide d’urgence du Canada pour le loyer commercial (AUPLC) |  |  |
| Compte d’urgence pour les entreprises canadiennes (CUEC) |  |  |
| Subvention d’urgence du Canada pour le loyer (SUCL) |  |  |
| Soutien de votre fédération (cas échéant) |  |  |
| Programme actions concertées pour le maintien en emploi (PACME) |  |  |
| Autre |  |  |
| Autre |  |  |
| Autre |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **SOUTIEN À LA RELANCE D’ACTIVITÉS** | |
| **PERTES FINANCIÈRES ENCOURUES** | |
| En tenant compte de votre état financier actuel, veuillez décrire en quoi votre organisme enregistre des pertes de revenus liées à la crise de la COVID-19 (ex. : activités régulières, événements et activités d’autofinancement annulés, baisse d’inscription, achat de matériel sanitaire, ratio de groupes, location d’espaces, salaires, surachalandage…).  Cliquez ici pour taper du texte.  En quoi l’aide financière favorisera-t-elle le maintien de votre offre de service?  Cliquez ici pour taper du texte. | |
| Montant de pertes nettes déclaré par votre organisme : |  |

|  |
| --- |
| **QUESTIONS COMPLÉMENTAIRES** |
| (Veuillez prendre note que la période de référence pour le FULL/FRALL est du 16 mars 2020 au 31 mars 2021) |
| 1. Votre organisme a-t-il rencontré des difficultés à payer ses frais fixes opérationnels durant la période de référence?   Oui  Non  Si oui, indiquez dans quelle mesure (montant $) : Cliquez ici pour taper du texte.   1. Votre organisme a-t-il rencontré des difficultés à maintenir son ou ses employés en poste durant la période de référence?   Oui  Non  Ses bénévoles?  Oui  Non  Commentaire : Cliquez ici pour taper du texte.   1. Votre organisme a-t-il perdu des bénévoles sur son conseil d’administration, ses comités de travail ou pour la gestion quotidienne de ses opérations?   Oui  Non  Si oui combien? Cliquez ici pour taper du texte.  Commentaire : Cliquez ici pour taper du texte.   1. Votre organisme a-t-il dû embaucher une ressource humaine ou augmenter la charge de travail des employés en place afin de répondre aux exigences des mesures imposées par la santé publique et ce, afin d’assurer une offre de services en respect des ratios participants/intervenant ?   Oui  Non  Commentaire : Cliquez ici pour taper du texte.   1. Votre organisme possède-t-il l’équipement informatique de base pour faciliter la relance de ses activités? Passer à la question 6 si votre organisme est géré exclusivement par des bénévoles.   1 ordinateur par employé (portable ou ordinateur de bureau) :  Oui  Non  1 imprimante :  Oui  Non  1 écran par poste de travail (s’il s’agit d’un ordinateur de bureau) :  Oui  Non  1 souris/1 tapis de souris par employé :  Oui  Non  Note : Si votre équipement informatique a plus de 7 ans d’usure, veuillez cocher :  Commentaire : Cliquez ici pour taper du texte.   1. Si les activités de votre organisme est géré exclusivement par un ou des bénévoles, possède-t-il l’équipement informatique de base pour faciliter la relance de ses activités?   2 ordinateurs (portable ou de bureau) par organisme :  Oui  Non  2 écrans (s’il s’agit d’un ordinateur de bureau) par organisme :  Oui  Non  1 imprimante :  Oui  Non  2 souris/tapis de souris par organisme :  Oui  Non  Note : Si votre équipement informatique a plus de 7 ans d’usure, veuillez cocher :  Commentaire : Cliquez ici pour taper du texte.   1. Votre organisme possède-t-il les outils technologiques ou web lui permettant d’assurer la relance de ses activités? (Ex : logiciels récents (Office 2010 et +), licence zoom ou autre, site Internet, page Facebook)   Oui  Partiellement  Non  Nommez les outils que vous ne possédez pas : Cliquez ici pour taper du texte.   1. Les employés et/ou les bénévoles de votre organisation ont-ils tous une connaissance suffisante de l’utilisation des outils technologiques ou web pour assurer la relance?   Oui  Non  Commentaire : Cliquez ici pour taper du texte.   1. Les employés et/ou bénévoles de votre organisation ont-ils tous une bonne connaissance de la gouvernance d’un OBNL (rôles et responsabilités, règlements généraux, gestion de risque)?   Oui  Non  Commentaire : Cliquez ici pour taper du texte.   1. Les employés et/ou bénévoles de votre organisation pourraient-ils profiter d’une formation spécialisée qui pourrait s’avérer bénéfique au moment de la relance des activités (ex : PNCE pour entraîneur, grade supérieur en arbitrage, gestion des RH, entretien des sentiers, organisation d’un événement par le web, etc..)   Oui  Non  Commentaire : Cliquez ici pour taper du texte.   1. Votre organisme a-t-il initié ou développé une mesure innovante ou un projet novateur pour palier à l’impact de la pandémie?   Oui  Non  Si oui, indiquer de quoi il s’agit : Cliquez ici pour taper du texte.   1. Votre organisme a-t-il ou prévoit-il investir temps, ressources humaines ou financières pour la promotion ou la publicité en vue d’une reprise active de ses activités?   Oui  Non  Commentaire : Cliquez ici pour taper du texte. |

|  |
| --- |
| **AJUSTEMENTS DES SERVICES EN MODE COVID-19** |
| **En considérant les adaptations requises permettant à votre organisme de reprendre une offre d’activités, comment envisagez-vous de modifier votre offre de services (ressources financières, humaines, matérielles, offre d’Activités, programmation, gouvernance, autres) pour l’année 2021 si la situation en mode COVID-19 persiste? Répondez à la question de façon concise.** Cliquez ici pour taper du texte. |

|  |
| --- |
| **PARTENAIRES** |
| Avez-vous conclu des ententes avec des partenaires ayant des missions similaires dans l’objectif de maintenir les activités, les bonifier ou les sous-traiter? Cliquez ici pour taper du texte. |

|  |
| --- |
| **RAPPEL DES DOCUMENTS REQUIS (À JOINDRE À VOTRE DEMANDE)** |
| * Formulaire de demande d’aide financière complété, conforme et signé; * Numéro d’entreprise du Québec (NEQ) (Ne pas oublier de l’inscrire à la page 1); * Le bilan financier des deux dernières années (2019-2020/annuel et 2020-2021/le plus récent); * L’État des résultats financiers final de l’année 2019-2020 projetés et démontrant les gains ou les pertes de revenus de l’organisme ainsi que les dépenses réalisées ou non réalisées en concordance ; * L’État des résultats financiers à jour de l’année 2020-21 projetés et démontrant les pertes de revenus de l’organisme ainsi que les dépenses non réalisées en concordance ; * Le montage financier détaillé et équilibré des revenus et dépenses pour la prochaine année financière (2021-22). Note : Si ce document n’est pas disponible, veuillez cocher : * Une copie de la résolution de votre Conseil d’administration vous autorisant à déposer une demande et à agir comme personne responsable pour votre organisme;   *Tout autre document pertinent à la demande est accepté.* |

|  |
| --- |
| **ENGAGEMENT DE L’ORGANISME ET RÉSOLUTION DU CONSEIL D’ADMINISTRATION** |
| |  | | --- | | Je certifie que les renseignements contenus dans la présente demande et dans les documents déposés sont, à ma connaissance, complets, exacts et véridiques en tous points. Je suis conscient(e) qu’en cas de fausses déclarations, Loisirs Laurentides se réserve le droit de rejeter cette demande, et ce, sans préavis. De plus, notre organisme s’engage à utiliser l’aide financière qui pourrait nous être octroyée conformément aux orientations et objectifs du programme, à respecter les lois et règlements applicables en vigueur au Québec, à utiliser le financement tel que présenté et à fournir, sur demande, les pièces justificatives ou un bilan financier à Loisirs Laurentides. Enfin, j’atteste qu’une résolution autorisant un représentant de l’organisme à déposer la demande et à signer tous les documents afférents a été adoptée lors de la rencontre du conseil d’administration tenue le : (JJ/MM/AA)  Je confirme  Nom : Cliquez ici pour taper du texte.  Date : (JJ/MM/AA) | |

|  |
| --- |
| **COMMENT AVEZ-VOUS PRIS CONNAISSANCE DE L’EXISTENCE DE CE FONDS D’URGENCE ET DE RETOUR À L’ACTION DE LOISIRS LAURENTIDES?** |
| Par :  Le site Internet de Loisirs Laurentides  L’infolettre de Loisirs Laurentides  La page Facebook de Loisirs Laurentides  La municipalité où se situe notre OBNL  Notre fédération  Un autre organisme  Bouche à oreille  Autre : Cliquez ici pour taper du texte. |

|  |
| --- |
| **DEVENIR MEMBRE DE LOISIRS LAURENTIDES** |
| Êtes-vous membre de Loisirs Laurentides en 2020-2021?  Oui  Non  Si non, devenez membre pour la prochaine année 2021-22 et profitez des [nombreux avantages](https://www.loisirslaurentides.com/affiliations)  Devenez membre dès maintenant! [www.loisirslaurentides.com](http://www.loisirslaurentides.com) |

|  |
| --- |
| **DATE DE DÉPÔT** |
| Le formulaire de demande de soutien doit être transmis à Loisirs Laurentides, au plus tard le **26 février 2021,** à l’adresse courriel suivante: [sports@loisirs](mailto:sports@loisirs)laurentides.com |
| Les organismes recevront un courriel en guise d’accusé de réception dans un délai de 72 heures ouvrables. L’annonce des organismes financés sera publiée sur le site Internet ainsi que dans l’infolettre de Loisirs Laurentides au courant du mois de mars et avril 2021. [**Je désire recevoir l’infolettre de Loisirs Laurentides**](https://www.loisirslaurentides.com/infolettre) |

\* Remerciement à la Ville de Laval et à Loisir et Sport Montérégie pour le canevas de départ de ce formulaire\*