



Centre local de développement

## Formulaire de demande d'aide financière Fonds d'Économie Sociale

Nom de l'entreprise ou de l'organisme promoteur : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Télécopieur : \_\_\_\_\_

Adresse de courrier électronique : \_\_\_\_\_

Site Internet : \_\_\_\_\_

Responsable : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

DATE DE DÉPÔT DE LA DEMANDE : \_\_\_\_\_

## 1. ORGANISME

### 1.1 Quel est votre principal secteur d'activités (cochez une ou plusieurs cases) :

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Aide domestique                       | <input type="checkbox"/> Habitation                |
| <input type="checkbox"/> Culture                               | <input type="checkbox"/> Loisirs-Tourisme          |
| <input type="checkbox"/> Communication                         | <input type="checkbox"/> Transformation            |
| <input type="checkbox"/> Centre de la petite enfance           | <input type="checkbox"/> Ressourcerie/Récupération |
| <input type="checkbox"/> Entreprise d'adaptation / d'insertion | <input type="checkbox"/> Agroalimentaire           |
| <input type="checkbox"/> Forêt                                 | <input type="checkbox"/> Transport                 |
| <input type="checkbox"/> Autre secteur, précisez : _____       |  |

### 1.2 Votre organisation exerce ses activités d'opération principalement (cochez une ou plusieurs cases) :

- Dans la municipalité de \_\_\_\_\_
- Dans la MRC d'Abitibi-Ouest
- Dans la région de l'Abitibi-Témiscamingue
- Dans la province de Québec

### 1.3 Votre organisation est en opération depuis :

- Moins de un an
- 1 an
- 2 ans
- 3 ans et plus, précisez \_\_\_\_\_ ans

### 1.4 Votre organisation est à la phase de :

- Pré-démarrage
- Démarrage
- Croissance/Expansion
- Maturité
- Relance ou consolidation

### 1.5 Forme juridique de l'entreprise

Votre organisme est-il régi par une charte?  Oui  Non

Numéro de charte : \_\_\_\_\_

Si votre organisme n'est pas régi par une charte, quel organisme parraine votre demande de subvention?

Nom de l'organisme : \_\_\_\_\_

Numéro de charte : \_\_\_\_\_

Êtes-vous affilié à un ou plusieurs groupe(s)?  Oui  Non

Si oui, lequel ou lesquels?




## 2. PROJET

**2.1 Historique** (Parlez-nous de l'origine du projet, de son évolution.)

**2.2 Résumé du projet** (Présentez l'idée générale du projet, quels sont les biens et/ou services offerts, à quels besoins il répond, quelle est sa finalité sociale et ses retombées dans le milieu, etc.)

**2.3 La vision** (Décrivez brièvement comment vous voyez votre entreprise dans 3 ans.)

**2.4 Objectifs** (Présentez quels sont les buts visés et les impacts recherchés par le projet.)

**2.5 Calendrier** (Dressez la liste des étapes importantes qui vous permettront de mener votre projet à terme. Tentez d'établir des échéanciers réalistes.)

Date ou période	Étape

<b>2.6 Coûts et financement reliés au démarrage du projet</b>			
<i>Coûts et financement</i>			
COÛTS		FINANCEMENT	
<i>Immobilisations</i>		<i>Emprunt bancaire</i>	
<i>Équipements</i>		<i>Marge de crédit</i>	
<i>Inventaire</i>		<i>Subvention</i>	
<i>Fonds de roulement</i>		<i>Fonds du CLD</i>	
<i>Autres</i>		<i>Mise de fonds *</i>	
	Total		Total

\* Veuillez détailler sous quelle forme sera votre mise de fonds :

<b>2.7 Liste des partenaires impliqués dans votre projet.</b>				
Partenaire	Nature du partenariat	Valeur du partenariat	Confirmation	
			Confirmé*	Non-confirmé

\* S'il vous plaît, joindre des preuves écrites du partenariat.

### **3. ANALYSE DU MARCHÉ**

<b>3.1 Le produit</b> ( <i>Décrivez les produits ou services offerts et ce qui les distinguent.</i> )

<b>3.2 Le secteur d'activité</b> ( <i>Parlez-nous du secteur d'activité dans lequel évolue votre projet, ses perspectives, etc.</i> )

<b>3.3 Le marché potentiel</b> ( <i>Déterminez les limites géographiques, le nombre de clients potentiels, une estimation de votre marché, etc.</i> )

**3.4 La clientèle cible** (Faites une description sommaire de votre clientèle cible.)

**3.5 La situation concurrentielle**

*Le produit ou service*

Le produit ou service que vous désirez offrir est :  Inexistant  Déjà existant  
S'il existe déjà, en quoi votre produit ou service se distingue-t-il?

*\* Note : Votre projet ne doit pas se faire au détriment d'un groupe de personnes ou d'un service déjà établi, à moins que vous y soyez affilié ou que vous démontrez une démarche de concertation.*

**3.6 Sources d'information** (Énumérez les sources d'information qui vous ont permis d'analyser le marché : personnes rencontrées, livres, journaux, statistiques, etc.)

**4. STRATÉGIE DE MISE EN MARCHÉ**

**4.1 Prix** (Indiquez le prix de chacun des produits ou services et expliquez sommairement comment ils ont été fixés. Si vous avez une grille de tarification, veuillez la joindre en annexe.)

**4.2 Distribution** (Dites quelle stratégie vous utiliserez pour rendre votre produit ou service accessible.)

<b>4.3 Publicité et promotion</b> (Présentez votre calendrier des activités de publicité et de promotion.)				
<i>Date ou période</i>	<i>Objectif et description de la publicité ou promotion</i>	<i>Clientèle cible</i>	<i>Média</i>	<i>Coût</i>

## **5. LES OPÉRATIONS**

<p><b>5.1 L'aménagement du local et l'équipement requis</b> (Décrivez sommairement l'aménagement de votre local ainsi que l'équipement requis.)</p>

<p><b>5.2 La production</b> (Définissez les modes ou procédés de production s'il y a lieu.)</p>

<p><b>5.3 L'approvisionnement</b> (Précisez quelles sont les matières premières et autres produits requis, quels pourraient être vos fournisseurs et indiquez s'il existe une réglementation particulière en lien avec l'activité développée.)</p>

## 6. LES RESSOURCES HUMAINES

6.1 Main-d'œuvre (Décrivez les emplois créés et/ou consolidés par ce projet.)					
Poste	Statut		Taux horaire	Nombre d'heures de travail par semaine	Subvention ou autres
	Créé	Consolidé			

\* Note : Un poste créé ultérieurement ne doit pas faire l'objet d'un congédiement dans le but de créer un nouveau poste.

6.2 Aide externe (Identifiez les personnes qui pourraient vous soutenir ou vous offrir des services d'experts-conseils.)

## 7. FINANCES

État des résultats prévisionnels		
Revenus	An 1	An 2
Subvention pour le fonctionnement annuel		
Vente des produits ou services		
Autres, précisez		
<b>Total</b>		
Dépenses	An 1	An 2
Salaires et avantages sociaux		
Fournitures		
Loyer / Entretien		
Électricité / Chauffage		
Entretien équipements		
Assurances		
Frais de déplacement		
Publicité / Promotion		
Téléphone		
Frais de bureau		
Honoraires professionnels		
Frais financiers / Frais bancaires		
Autres, précisez		
<b>Total</b>		

## **Contrat**

L'organisme ou entreprise s'engage à remplir les obligations suivantes s'il reçoit une subvention :

- A. Le groupe subventionné par le Centre local de développement d'Abitibi-Ouest (CLDAO) doit présenter un état des revenus et dépenses du projet dans les 6 mois suivant le démarrage du projet.
- B. Le groupe subventionné par le Centre local de développement d'Abitibi-Ouest (CLDAO) doit nous autoriser à publier le montant de la subvention qui lui a été accordée ainsi que la description de ses activités.
- C. Les dirigeants soussignés du groupe attestent que les renseignements fournis sont au mieux de leur connaissance, complets et conformes à la vérité.

\_\_\_\_\_  
Le/la président(e)

\_\_\_\_\_  
Téléphone

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Le/la responsable du projet

\_\_\_\_\_  
Téléphone

\_\_\_\_\_  
Date

### **Liste des documents à fournir**

- ⇒ La charte de l'organisme promoteur
- ⇒ Un bilan financier de l'année précédente (vérifié si possible)
- ⇒ Rapport annuel d'activités
- ⇒ Une résolution signée du conseil d'administration autorisant la demande d'aide financière
- ⇒ Tous autres documents pertinents pouvant soutenir la demande de financement (Exemple : brochure, lettre d'appui, étude de marché, soumission, etc.)

**Dates limites de présentation des projets :**  
**22 mars et 1<sup>er</sup> novembre de chaque année ou jusqu'à épuisement des fonds**

**Veillez retourner le présent formulaire à l'adresse suivante :**

**CENTRE LOCAL DE DÉVELOPPEMENT D'ABITIBI-OUEST**  
260, 1<sup>re</sup> Rue Est  
La Sarre (Québec) J9Z 2B8  
Téléphone : 819 333-2214 Télécopieur : 819 333-3677  
Adresse électronique : [info@cldao.qc.ca](mailto:info@cldao.qc.ca)

## Économie sociale

### Centre local de développement d'Abitibi-Ouest

Pour mieux répondre à vos objectifs et vous apporter l'aide appropriée, nous apprécierions que vous preniez quelques minutes pour répondre à ce questionnaire.

Lors de la période de démarrage de votre entreprise, avez-vous reçu de l'aide de la part de ressources externes? Si oui, de quelle nature était cette aide?	Voici une liste des difficultés que disent vivre de nombreux artisans d'entreprises d'économie sociale. Cochez celles qui semblent vous concerner.
<input type="checkbox"/> Clarification des objectifs du projet	<input type="checkbox"/> Gestion financière (tenue de livres, etc.)
<input type="checkbox"/> Constitution légale de l'entreprise	<input type="checkbox"/> Organisation du travail (temps, partage)
<input type="checkbox"/> Étude de marché ou de besoins	<input type="checkbox"/> Gestion du personnel
<input type="checkbox"/> Élaboration du plan d'affaires	<input type="checkbox"/> Gestion des bénévoles
<input type="checkbox"/> Recherche de financement	<input type="checkbox"/> Recrutement du personnel
<input type="checkbox"/> Autres types d'aides reçues	<input type="checkbox"/> Concilier les impératifs et mission sociale

<b>Vos besoins</b> (cochez dans cette liste vos besoins en soutien technique)	
<input type="checkbox"/> Étude de marché ou de besoins	<input type="checkbox"/> Élaboration du plan d'affaires
<input type="checkbox"/> Recherche de financement	<input type="checkbox"/> Promotion et marketing
<input type="checkbox"/> Développement des marchés	<input type="checkbox"/> Élaboration des résultats prévisionnels
<input type="checkbox"/> Suivi budgétaire de l'entreprise	<input type="checkbox"/> Outils de gestion adaptés aux entreprises d'économie sociale