



**Programme de subventions pour le mieux-être et le vieillissement en santé des aînés
2012**

((Espace réservé au bureau))

Numéro de dossier : _____
Date de réception : _____
Date d'examen : _____

Veuillez écrire lisiblement en lettres moulées ou dactylographiées

1. Quel est le nom de l'organisme ou du groupe qui souhaite obtenir une aide financière?

Rôle principal de votre organisme ou de votre groupe (veuillez décrire)

2. Quelle est l'adresse postale de l'organisme ou du groupe qui souhaite obtenir une aide financière?

Rue/case postale :	
Village/ville :	
Province :	
Code postal :	
Téléphone :	Télécopieur :
TTY (télétype) :	Autre :
Courriel :	Site Web :

3. Êtes-vous un organisme sans but lucratif constitué en personne morale?

Oui Non

Dans l'affirmative, quel est votre numéro d'incorporation? _____

4. Quelle est la date de la fin de votre exercice? (Si cela ne s'applique pas, laissez l'espace en blanc.)

_____/_____/_____
J M A

7. Résumé de la proposition (Veuillez joindre des pages supplémentaires, au besoin. N'utilisez pas plus de deux pages.)

8. Justification : De quelle façon votre proposition appuie-t-elle la stratégie provinciale sur le vieillissement en santé et répond-elle au guide ami des aînés approprié?

9. Pertinence : Expliquer pourquoi cette proposition est importante pour les aînés et votre collectivité.

10. Quels sont les buts et les objectifs?

But 1

Objectifs

But 2

Objectifs

11. Plan d'action

Mesure	Personne responsable	Calendrier

12. Réalisations prévues

13. Veuillez fournir le nom de tous les groupes ou organismes avec lesquels vous prévoyez vous associer si vous obtenez une aide financière à la suite de la présente demande.

1.	5.
2.	6.
3.	7.
4.	8.

14. Plan de communication

15. Futurs plans

16. Gestion de la proposition et personnel

--

17. Pour recevoir une subvention, tous les demandeurs doivent indiquer le nom des personnes de leur groupe/organisme autorisées à signer et responsables du transfert des fonds. Veuillez indiquer ci-dessous les coordonnées des personnes et/ou des signataires autorisés.

	Name	Adresse	Poste	Numéro de téléphone	Signataire autorisé? (O/N)
1					
2					

Signatures (Cette section doit être remplie par les signataires autorisés du projet.)

Nom : _____ Nom : _____

18. Combien de bénévoles actifs et d'employés rémunérés font partie de votre groupe ou organisme? Veuillez indiquer un nombre dans chaque case.

Bénévoles :	Employés à temps plein :	Employés à temps partiel :
-------------	--------------------------	----------------------------

19. Résumé du budget

Poste	Coût	Contributions des partenaires/en nature	Somme demandée
Déplacement	\$	\$	\$
Publicité			
Salaires (dans le cadre du projet/contrat)			
Honoraires			
Installations			
Matériel			
Évaluation			
Autre			
Total	\$	\$	\$

20. Autres sources de financement

21. Quelle est votre date de début prévue? / /
J M A

22. Quelle est votre date de fin prévue? / /
J M A

23. Documents supplémentaires (Veuillez présenter tout document supplémentaire, au besoin, comme des documents d'information ou des documents à l'appui.)

24. Lettres de soutien (Veuillez vous assurer de présenter deux lettres de soutien avec votre demande.)

Conditions

- ✓ L'aide financière provinciale ne peut servir qu'aux fins précisées dans la présente demande.
- ✓ Aucun changement important ne peut être apporté à ces activités sans le consentement du ministre responsable de la prestation des fonds qui déterminera, dans chaque cas, ce qui constitue un changement important.
- ✓ Les fonds non utilisés à ces fins doivent être rendus au ministre.
- ✓ L'organisme est entièrement responsable de ses dettes. Aucune demande d'aide visant à régler des dettes ne sera acceptée.
- ✓ Le cas échéant, la contribution financière du ministre doit être expressément reconnue. L'aide du ministre doit être clairement mentionnée dans les publications.
 - Un énoncé de reconnaissance standard est disponible sur demande.
- ✓ Si une partie des fonds sert à payer des salaires ou des honoraires, les lois fédérales et provinciales concernant les salaires et les retenues à la source doivent être respectées (c.-à-d. retenues pour les impôts, Régime de pensions du Canada, etc.).
- ✓ L'organisme accepte de respecter l'esprit et les dispositions des lois sur les droits de la personne existantes.
- ✓ En vertu de la Access to Information and Protection of Privacy Act (loi sur l'accès à l'information et la protection des renseignements personnels), le public peut demander et obtenir l'accès à des renseignements figurant dans les dossiers du gouvernement provincial.
 - Advenant la réception d'une demande d'accès à l'information concernant la présente demande d'aide financière, le ministre vous consultera avant de divulguer des renseignements. Il convient toutefois de noter que seuls les renseignements personnels et certaines données financières de tiers confidentielles peuvent être retenus.
 - Lorsqu'une aide financière est approuvée, le montant de cette aide, le but pour lequel elle est accordée et le nom de l'organisme bénéficiaire sont considérés comme des renseignements publics.

Déclaration et divulgation

Je déclare que

- ✓ les renseignements contenus dans la présente demande sont exacts et complets;
- ✓ ladite demande est présentée au nom de l'organisme dont le nom figure à la page un (1) et avec l'approbation de celui-ci;
- ✓ ledit organisme s'engage, si une aide financière lui est accordée, à fournir des états financiers et des rapports d'activités et à fournir une évaluation des activités et des dépenses;
- ✓ pendant l'évaluation de votre demande d'aide financière, on pourrait déterminer que d'autres sources de financement peuvent être disponibles pour votre organisme. J'autorise le gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador à communiquer avec toute personne qu'il juge nécessaire pour prendre une décision concernant la présente demande, y compris, sans toutefois s'y limiter, les ministères, les agences et les commissions des gouvernements fédéral et provinciaux et les administrations municipales, les associations de l'industrie et d'autres éventuels contributeurs.
- ✓ Si une aide financière est accordée à l'agence/organisme, je comprends et conviens que :
 - l'agence/organisme doit respecter les conditions susmentionnées et les lignes directrices du Programme de subventions pour le mieux-être et le vieillissement en santé des aînés;
 - la présente entente n'a pas force de loi tant qu'elle n'est pas signée par un fonctionnaire autorisé du ministre ou de l'agence qui fournit l'aide financière;
 - une entente plus détaillée peut être requise avant la remise de l'aide financière et ce, à la discrétion du ministre ou de l'agence qui fournit l'aide financière.
- ✓ J'ai le pouvoir de lier juridiquement l'Agence/organisme.

Signature du demandeur		Témoin	
Date :		Date :	
Espace réservé au gouvernement			
Signature autorisée		Témoin	
Date:		Date:	