



# **FORMULAIRE DE DEMANDE D'AIDE FINANCIÈRE**

**Appui à l'innovation  
Volet Promotion de la dualité linguistique  
Programme Mise en valeur des langues officielles  
Direction générale des  
Programmes d'appui aux langues officielles**

# TABLE DES MATIÈRES

<b>FORMULAIRE DE DEMANDE</b> .....	<b>1</b>
PARTIE A – RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L’ORGANISME .....	2
PARTIE B - RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES ACTIVITÉS PROPOSÉES .....	8
PARTIE C - APPUIS .....	8
PARTIE D – CONDITIONS .....	9
PARTIE E – DÉCLARATION .....	9
ANNEXE A .....	10
ANNEXE B .....	13
ANNEXE C .....	15
ANNEXE D .....	17



# **FORMULAIRE DE DEMANDE**

**Appui à l'innovation  
Promotion de la dualité linguistique  
Programme Mise en valeur des langues officielles**

**Direction générale des  
Programmes d'appui aux langues officielles**

## FORMULAIRE DE DEMANDE : Appui à l'innovation

**IMPORTANT** : Une fois rempli, ce formulaire peut être transmis de façon électronique par courriel.

PARTIE A	
<b>1. Nom officiel de l'organisme</b>	
<b>2. Ancien nom</b> (s'il y a lieu)	
<b>3. Téléphone</b>	
<b>4. Télécopieur</b>	
<b>5. Courriel</b>	
<b>6. Site Web</b>	
<b>7. Adresse postale</b>	
<b>8. Adresse du siège social</b> (si elle diffère de l'adresse postale)	
<b>9. Personne-ressource</b>	
<b>9a. Nom</b>	
<b>9b. Langue de communication</b>	Français [ ]                      Anglais [ ]
<b>9c. Téléphone</b>	
<b>9d. Télécopieur</b>	
<b>9e. Cellulaire</b>	
<b>9f. Courriel</b>	

**10. Structure de régie de l'organisme**

**10a. Membres du Conseil d'administration ou autre**

Nom et titre	Élu <span style="float: right;">Oui [ ] Non [ ]</span>	Date d'élection			
			Jour	Mois	Année
	Nommé <span style="float: right;">Oui [ ] Non [ ]</span>		Date de nomination		
			Jour	Mois	Année
	Membre de l'exécutif <span style="float: right;">Oui [ ] Non [ ]</span>				
Adresse					
Téléphone	Télécopieur		Courriel		

Nom et titre	Élu <span style="float: right;">Oui [ ] Non [ ]</span>	Date d'élection			
			Jour	Mois	Année
	Nommé <span style="float: right;">Oui [ ] Non [ ]</span>		Date de nomination		
			Jour	Mois	Année
	Membre de l'exécutif <span style="float: right;">Oui [ ] Non [ ]</span>				
Adresse					
Téléphone	Télécopieur		Courriel		

Nom et titre	Élu <span style="float: right;">Oui [ ] Non [ ]</span>	Date d'élection			
			Jour	Mois	Année
	Nommé <span style="float: right;">Oui [ ] Non [ ]</span>		Date de nomination		
			Jour	Mois	Année
	Membre de l'exécutif <span style="float: right;">Oui [ ] Non [ ]</span>				
Adresse					
Téléphone	Télécopieur		Courriel		

Nom et titre	Élu <span style="float: right;">Oui [ ] Non [ ]</span>	Date d'élection			
			Jour	Mois	Année
	Nommé <span style="float: right;">Oui [ ] Non [ ]</span>		Date de nomination		
			Jour	Mois	Année
	Membre de l'exécutif <span style="float: right;">Oui [ ] Non [ ]</span>				
Adresse					
Téléphone	Télécopieur		Courriel		

Nom et titre	Élu <input type="checkbox"/> Oui [ ] Non [ ]	Date d'élection			
			Jour	Mois	Année
	Nommé <input type="checkbox"/> Oui [ ] Non [ ]	Date de nomination			
			Jour	Mois	Année
	Membre de l'exécutif <input type="checkbox"/> Oui [ ] Non [ ]				
Adresse					
Téléphone	Télécopieur		Courriel		

Nom et titre	Élu <input type="checkbox"/> Oui [ ] Non [ ]	Date d'élection			
			Jour	Mois	Année
	Nommé <input type="checkbox"/> Oui [ ] Non [ ]	Date de nomination			
			Jour	Mois	Année
	Membre de l'exécutif <input type="checkbox"/> Oui [ ] Non [ ]				
Adresse					
Téléphone	Télécopieur		Courriel		

Nom et titre	Élu <input type="checkbox"/> Oui [ ] Non [ ]	Date d'élection			
			Jour	Mois	Année
	Nommé <input type="checkbox"/> Oui [ ] Non [ ]	Date de nomination			
			Jour	Mois	Année
	Membre de l'exécutif <input type="checkbox"/> Oui [ ] Non [ ]				
Adresse					
Téléphone	Télécopieur		Courriel		

Nom et titre	Élu <input type="checkbox"/> Oui [ ] Non [ ]	Date d'élection			
			Jour	Mois	Année
	Nommé <input type="checkbox"/> Oui [ ] Non [ ]	Date de nomination			
			Jour	Mois	Année
	Membre de l'exécutif <input type="checkbox"/> Oui [ ] Non [ ]				
Adresse					
Téléphone	Télécopieur		Courriel		

<b>Nom et titre</b>	Élu <input type="checkbox"/> Oui [ ] Non [ ]	Date d'élection			
			Jour	Mois	Année
	Nommé <input type="checkbox"/> Oui [ ] Non [ ]	Date de nomination			
			Jour	Mois	Année
	Membre de l'exécutif <input type="checkbox"/> Oui [ ] Non [ ]				
	Adresse				
Téléphone	Télécopieur	Courriel			

<b>Nom et titre</b>	Élu <input type="checkbox"/> Oui [ ] Non [ ]	Date d'élection			
			Jour	Mois	Année
	Nommé <input type="checkbox"/> Oui [ ] Non [ ]	Date de nomination			
			Jour	Mois	Année
	Membre de l'exécutif <input type="checkbox"/> Oui [ ] Non [ ]				
	Adresse				
Téléphone	Télécopieur	Courriel			

<b>Nom et titre</b>	Élu <input type="checkbox"/> Oui [ ] Non [ ]	Date d'élection			
			Jour	Mois	Année
	Nommé <input type="checkbox"/> Oui [ ] Non [ ]	Date de nomination			
			Jour	Mois	Année
	Membre de l'exécutif <input type="checkbox"/> Oui [ ] Non [ ]				
	Adresse				
Téléphone	Télécopieur	Courriel			

<b>Nom et titre</b>	Élu <input type="checkbox"/> Oui [ ] Non [ ]	Date d'élection			
			Jour	Mois	Année
	Nommé <input type="checkbox"/> Oui [ ] Non [ ]	Date de nomination			
			Jour	Mois	Année
	Membre de l'exécutif <input type="checkbox"/> Oui [ ] Non [ ]				
	Adresse				
Téléphone	Télécopieur	Courriel			



11. Joindre le **procès-verbal** de la dernière assemblée générale annuelle

**12. Mandat de l'organisme** (selon les statuts et règlements)

**12a. Envergure de l'organisme** (selon les statuts et règlements)

<input type="checkbox"/> Internationale	<input type="checkbox"/> Nationale	<input type="checkbox"/> Interprovinciale/Interterritoriale	
<input type="checkbox"/> Provinciale/Territoriale	<input type="checkbox"/> Régionale	<input type="checkbox"/> Municipale	<input type="checkbox"/> Locale

**13. Statut**

<input type="checkbox"/>	Non constitué en société				
<input type="checkbox"/>	Constitution en cours	Date de la demande			
			Jour	Mois	Année
		Joindre une copie de la demande de constitution			
<input type="checkbox"/>	Société fédérale N°	<input type="checkbox"/> Société provinciale/territoriale N°			
13a. <b>Date de constitution</b>					
			Jour	Mois	Année

<p>13b. <b>Le certificat de constitution</b> a été remis à Patrimoine canadien</p> Si non, joindre une copie du certificat de constitution	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
<p>13c. <b>Des changements ont été apportés au certificat de constitution</b> depuis qu'il a été remis à Patrimoine canadien</p> Si oui, joindre une copie du certificat de constitution	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>

<b>13d. Les statuts et règlements</b> ont été remis à Patrimoine canadien	Oui [ ] Non [ ]
Si non, joindre les statuts et règlements de l'organisme	
<b>13e. Les statuts et règlements</b> ont été modifiés au cours du dernier exercice financier	Oui [ ] Non [ ]
Si oui, joindre les nouveaux statuts et règlements approuvés par l'organisme	

<b>13f. Organisme de bienfaisance</b>		Oui [ ] Non [ ]		
Si oui, entrer le numéro d'enregistrement de l'Agence des douanes et du revenu du Canada	N° d'enregistrement			
Date d'enregistrement				
	Jour	Mois	Année	
En cours d'enregistrement <span style="float: right;">Oui [ ] Non [ ]</span>				
Date de la demande				
	Jour	Mois	Année	

**14. Documentation concernant les activités**

**14a. Joindre les documents suivants :**

États financiers vérifiés /signés pour la dernière année financière

Budget à jour pour l'année financière en cours

**14b. Note :** Le demandeur doit fournir toute autre information exigée par le programme (voir lettre d'appel).

<b>15. Affiliation</b> à d'autres organismes	Oui [ ] Non [ ]
Si oui, lesquels?	

**16. Renseignements financiers**

<b>16a. Date de l'année financière</b>	Du			Au		
		Jour	Mois		Jour	Mois

**PARTIE B -**

<b>17. Titre</b>	
------------------	--

<b>17a. Durée</b>	Du					Au			
		Jour	Mois	Année			Jour	Mois	Année

<b>18. Description sommaire (une page)</b>

	1 <sup>er</sup> avril _____ au 31 mars _____ Année Année	1 <sup>er</sup> avril _____ au 31 mars _____ Année Année	TOTAL
<b>18a. Dépenses</b>	\$	\$	\$
<b>18b. Montant demandé à Patrimoine canadien</b>	\$	\$	\$

<b>18c. Remplir et joindre l'ANNEXE A</b>

**PARTIE C - APPUIS**

<b>19. Appuis financiers ou autres et sources</b>
Joindre la documentation appropriée (lettres confirmant la nature/le montant de l'appui)

Nom et titre de la personne	Organisme	Téléphone	Description de l'appui

**PARTIE D – CONDITIONS**

L'aide fournie par le Ministère ne peut servir qu'aux fins précisées dans la présente demande. Une fois que le Ministère a accepté d'accorder une aide financière, aucun changement important ne peut être apporté au projet sans son approbation; c'est d'ailleurs le Ministère qui déterminera, dans chaque cas, ce qui constitue un changement important. Les fonds non utilisés à ces fins doivent être rendus au Ministère.

L'organisme est entièrement responsable de ses dettes. Le Ministère ne prendra en considération aucune demande d'aide visant à régler ses dettes.

L'organisme doit accepter de se conformer à toutes les lois provinciales / territoriales et fédérales.

La contribution financière du Ministère doit être expressément reconnue. Cette aide doit être mentionnée dans les publications dans les publications financées par le Ministère. Une formule de reconnaissance type est : « Nous reconnaissons l'appui financier du ministère de Patrimoine canadien ».

En ce qui concerne le projet ou la programmation pour lequel une aide financière est demandée, l'organisme accepte de mettre en œuvre les mesures linguistiques qui seront indiquées afin que l'esprit et l'intention de la *Loi sur les langues officielles* soient respectés.

En signant le présent formulaire, l'organisme autorise le ministère du Patrimoine canadien à divulguer tout renseignement contenu dans le formulaire au sein de Patrimoine canadien et du gouvernement du Canada ou à des entités à l'extérieur du gouvernement pour les fins suivantes : pour prendre une décision relativement à la présente demande et, advenant son financement, pour gérer et contrôler la mise en œuvre du projet ou de la programmation et pour en évaluer les résultats, une fois le projet ou la programmation terminé(e). La divulgation de tout renseignement reçu dans ce formulaire pourra également être faite en vue de prendre une décision relativement à toute autre demande de financement du demandeur en vertu d'un autre programme de Patrimoine canadien.

Advenant réception d'une demande d'accès à l'information concernant la présente demande d'aide financière ou de tout autre renseignement concernant l'organisme en la possession du ministère, l'information fournie au ministère sera traitée conformément à la *Loi sur l'accès à l'information* et à la *Loi sur la protection des renseignements personnels*. Lorsqu'une aide financière est approuvée, cependant, le montant de cette aide, le but pour lequel elle est accordée et le nom de l'organisme bénéficiaire peuvent être portés à la connaissance du public.

Toute personne faisant du lobbying pour le compte du bénéficiaire doit être enregistrée conformément à la *Loi fédérale sur le lobbying*.

**PARTIE E**

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 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 sur les résultats, suivant les exigences du ministère du Patrimoine canadien;
- ledit organisme s'engage, si une aide financière lui est accordée, à accepter que les activités financées soient évaluées conformément aux exigences du ministère du Patrimoine canadien.

**20. Nom de la/des personne(s) autorisée(s) à signer**



Joindre l'autorisation

Signature		Titre	
Signature		Titre	
Date			

## ANNEXE A

### GABARIT POUR LES DEMANDES D'AIDE FINANCIÈRE

À remplir :

**Tableau 1 - Description**

**Tableau 2 - Revenus et dépenses**

*Veillez vous reporter au guide*

**ANNEXE A : TABLEAU 1, DESCRIPTION**

Nom de l'organisme :	Titre :	Du				Au			
			Jour	Mois	Année		Jour	Mois	Année

Situation	
-----------	--

Résultats ultimes (3 à 5 ans)	
-------------------------------	--

Liens avec le cadre de gestion et de responsabilisation des Programmes d'appui aux langues officielles	
--	--

Liens avec les objectifs du volet Promotion de la dualité linguistique	
--	--

Résultats atteints à ce jour	
------------------------------	--

Résultats directs visés	Indicateurs de rendement	Activités (en ordre de priorité)	Échéancier	Ressources requises

*Veillez vous reporter au guide*

**ANNEXE A : TABLEAU 2, REVENUS ET DÉPENSES**

<b>Nom de l'organisme :</b>	<b>Titre :</b>	Du				Au			
			Jour	Mois	Année		Jour	Mois	Année

DÉPENSES		SOURCES DE REVENUS						
Catégories de dépenses	Ressources financières requises	Montant demandé à Patrimoine canadien	Autres (préciser)			Contribution financière de l'organisme	Nature	TOTAL
			Source 1	Source 2	Source 3			
Salaires								
Honoraires								
Déplacements								
Publicité								
Coûts opérationnels								
Autres (préciser)								
Nature								
<b>TOTAL</b>	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$

## **ANNEXE B**

**RÉFÉRENCE : T.B. 806325**

**Conflit d'intérêt**

**RÉFÉRENCE : T.B. 806325 - Conflit d'intérêt**

**RÉFÉRENCE : C.T. 806325**  
**Conflit d'intérêt**

**Pour accroître la confiance du public dans l'intégrité des fonctionnaires et de la fonction publique en général, le gouvernement a publié le Code régissant les conflits d'intérêts et l'après-mandat, code auquel sont assujetties toutes les personnes qui sont ou ont été titulaires d'une charge publique. Afin de prévenir tout risque de conflit d'intérêts de la part d'anciens fonctionnaires, les demandeurs de contributions devront répondre aux questions suivantes, à l'intention du bailleur de fonds :**

**Votre organisation a-t-elle actuellement à son service un ancien fonctionnaire qui a quitté l'administration fédérale au cours des douze derniers mois et qui détenait un poste au moins de niveau SM (gestion supérieure) au sein de la fonction publique?**

Oui [ ] Non [ ]

**Si vous avez répondu par l'affirmative à cette question, veuillez demander à cette personne de communiquer avec son ancien ministère pour obtenir la confirmation écrite qu'elle respecte les dispositions relatives à l'après-mandat du Code régissant les conflits d'intérêts et l'après-mandat. Cette confirmation doit être remise au bailleur de fonds.**

<b>Organisme</b>	
<b>Signature</b>	
<b>Nom en lettres moulées</b>	
<b>Titre</b>	
<b>Date</b>	

## ANNEXE C

### LISTE DE VÉRIFICATION

**LISTE DE VÉRIFICATION**

**À REMPLIR PAR LE DEMANDEUR**

*Cochez les documents joints à cette demande par l'organisme*

	Procès-verbal de la dernière assemblée générale annuelle
	Copie de la demande de constitution (s'il y a lieu)
	Copie du certificat de constitution (s'il y a lieu)
	Statuts et règlements de l'organisme (s'il y a lieu)
	États financiers vérifiés/signés de la dernière année financière
	Budget à jour pour l'année financière en cours
	Renseignements complémentaires exigés par le programme (voir lettre d'appel)
	Documentation relative aux appuis financiers et autres
	Autorisation de signer au nom de l'organisme
	ANNEXE A : Gabarit pour les demandes d'aide financière (tableaux 1 et 2)
	ANNEXE B : Référence T.B. 806325 – Conflit d'intérêt
	ANNEXE C : Liste de vérification

**À REMPLIR PAR LE MINISTÈRE  
DE PATRIMOINE CANADIEN**

*Cochez les documents reçus par Patrimoine canadien*

	Procès-verbal de la dernière assemblée générale annuelle
	Copie de la demande de constitution (s'il y a lieu)
	Copie du certificat de constitution (s'il y a lieu)
	Statuts et règlements de l'organisme (s'il y a lieu)
	États financiers vérifiés/signés de la dernière année financière
	Budget à jour pour l'année financière en cours
	Renseignements complémentaires exigés par le programme (voir lettre d'appel)
	Documentation relative aux appuis financiers et autres
	Autorisation de signer au nom de l'organisme
	ANNEXE A : Gabarit pour les demandes d'aide financière (tableaux 1 et 2)
	ANNEXE B : Référence T.B. 806325 – Conflit d'intérêt
	ANNEXE C : Liste de vérification

## **ANNEXE D**

### **RAPPORT SUR LES RÉSULTATS**

**PROTÉGÉ A une fois rempli**

## RAPPORT SUR LES RÉSULTATS

<b>Nom de l'organisme :</b>	<b>Titre :</b>						
<b>Nom de la personne-ressource :</b>	<b>Téléphone :</b>						
<b>Durée des activités</b>	<b>Du</b>				<b>Au</b>		
		<b>Jour</b>	<b>Mois</b>	<b>Année</b>		<b>Jour</b>	<b>Mois</b>

<b>Résultats directs visés</b>	<b>Indicateurs de rendement</b>	<b>Sommaire des activités réalisées</b>	<b>Sources de données et méthodes de collecte</b>	<b>Évaluation des résultats atteints</b>

<b>Signature</b>	
<b>Titre</b>	
<b>Date</b>	