

## **Fonds de 100 M\$ - fiche de projet**

Le Mouvement Desjardins a créé un Fonds de 100 millions \$ pour soutenir le développement socio-économique des régions. Ce Fonds vise à soutenir les projets générateurs de richesse et de valeur pour les communautés.

Dans la région de La Mitis, les projets doivent avoir des retombées avec l'un des thèmes suivants :

- L'entrepreneuriat
- La main-d'œuvre et l'employabilité
- L'éducation
- Les technologies et Internet
- L'augmentation démographique dans la région (ex. : projet favorisant l'établissement et le maintien des gens en région).

Les projets doivent également avoir des retombées sur l'ensemble du territoire de la MRC de La Mitis.

### **Modalités de traitements des demandes de soutien financier**

- Les documents doivent être envoyés par voie électronique à :

[marie-cecile.p.allain@desjardins.com](mailto:marie-cecile.p.allain@desjardins.com)

- À l'aide du formulaire à la page suivante, vous devez :
  - Présenter votre projet et démontrer concrètement les retombées économiques durables qu'il est susceptible d'engendrer pour votre milieu. Les retombées doivent être mesurables.
  - Démontrer les retombées d'affaires potentielles pour les membres de la caisse.
  - Joindre vos derniers états financiers ou votre dernier rapport annuel.
  - Joindre le plan de développement de votre organisme.
  - Démontrer la pérennité du projet au-delà de l'appui financier de Desjardins.
- Ajouter des précisions à votre demande, au besoin, en utilisant la section « Commentaires de l'organisme demandeur » (maximum deux pages).
- Vous pouvez également joindre une présentation PowerPoint à votre dossier. Cette présentation ne doit pas excéder quinze (15) planches.
- Si votre projet reçoit un appui financier du Fonds de 100 M\$, vous aurez à produire périodiquement une reddition de compte sur l'avancement du projet et la concrétisation des retombées anticipées.
- Pour être éligible à un appui financier, l'organisme doit être membre de la caisse ou s'engager à le devenir.

**Titre du projet :** \_\_\_\_\_

**Note importante :** Nous nous engageons à prendre connaissance de votre projet par le biais de cette fiche. Assurez-vous que cette fiche soit complète et acheminée à votre caisse, ou à votre centre Desjardins Entreprises en format Word.

**Cette fiche doit-être complétée par l'organisme.**

**1**
**IDENTIFICATION DE L'ORGANISME**

|                                       |                         |       |  |
|---------------------------------------|-------------------------|-------|--|
| <b>Nom (organisme ou demandeur)</b>   | .....                   |       |  |
| <b>Mission</b>                        | .....                   |       |  |
| <b>Site Internet</b>                  | .....                   |       |  |
| <b>Nom de la personne responsable</b> | <b>Titre</b>            | ..... |  |
|                                       | <b>Téléphone</b>        | ..... |  |
|                                       | <b>Poste</b>            | ..... |  |
|                                       | <b>Télécopieur</b>      | ..... |  |
|                                       | <b>Adresse courriel</b> | ..... |  |
| <b>Adresse postale</b>                | <b>Ville</b>            | ..... |  |
|                                       | <b>Code postal</b>      | ..... |  |

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| <b>Est-ce que l'organisme est à but non lucratif?</b>             | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non  | <b>Est-ce que l'organisme est subventionné ?</b>   | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non  |
| <b>Quel est le secteur d'activité?</b>                            | <input type="checkbox"/> Coopération<br><input type="checkbox"/> Culture<br><input type="checkbox"/> Dév. économique | <input type="checkbox"/> Œuvres hum./Serv. communautaires<br><input type="checkbox"/> Santé et saines habitudes de vie | <input type="checkbox"/> Éducation<br><input type="checkbox"/> Environnement<br><input type="checkbox"/> Autre : |
| <b>Est-ce que l'organisme est membre d'une caisse Desjardins?</b> | <input type="checkbox"/> Oui, indiquez le nom de la caisse et le numéro de folio :<br>.....                          |  |  |

Non, précisez dans quelle institution financière :

**2**

## DESCRIPTION DU PROJET

|   |  |
|---|--|
| <b>Description</b>  | (contexte, description du projet, en réponse à quel besoin de votre milieu)  |
| <b>Territoires visés</b>  | <input type="checkbox"/> Local      Précisez : .....<br><input type="checkbox"/> Régional      Précisez : .....<br><input type="checkbox"/> National<br><input type="checkbox"/> International |
| <b>Clientèle visée</b>  | (incluant le nombre estimé de personnes touchées)  |
| <b>Avantages et retombées potentielles pour l'organisme et son milieu</b>                             | Pour le milieu :<br>Pour l'organisme :   |
| <b>Objectifs d'affaires visés par l'organisme</b> (qualitatif et quantitatif)                         | (Spécifiez les indicateurs de mesure et cibles qui permettront de mesurer concrètement les retombées réelles du projet)  |
| <b>Conditions de succès</b>   |  |
| <b>Souhaitez-vous l'appui de Desjardins, autre que d'ordre financier, pour l'exécution du projet?</b> | <input type="checkbox"/> Oui, précisez : (formation, mentorat, locaux, etc.)<br><input type="checkbox"/> Non   |

**3**

## FINANCEMENT DU PROJET

**Coût total du projet**

**Montant demandé**

**Autres partenaires (commanditaires) ou sources de financement**     Oui     Non

Si oui, précisez leur nom et le montant de leur contribution

| <i>Partenaires</i> | <i>Montant ou autre forme de participation</i> | <i>Statut (confirmé ou en attente)</i> |
|--------------------|--|--|
|                    |  |  |
|                    |  |  |
|                    |  |  |

Est-ce que l'organisme bénéficiaire ou prévoit bénéficier d'un financement d'une autre composante Desjardins?

Oui, précisez :

Non

Un employé ou dirigeant de la caisse est-il impliqué dans le projet ou au sein de l'organisme?

Oui, précisez :

Non

4

## ÉCHÉANCIER

Date de réalisation

Durée

Prochaines étapes

*Livrables*

*Date*

*Statut*

5

## MODALITÉS DE TRAITEMENT DES DEMANDES DE SOUTIEN FINANCIER

Dans la mesure où la demande est complète, la demande sera traitée dans un délai de 90 jours à compter de sa date de dépôt. Pour la période estivale, du 1<sup>er</sup> mai au 31 juillet, la période de traitement sera de 120 jours.

Liste des pièces à joindre à la demande

Coût total du projet indiquant les investissements requis et la ventilation des dépenses

Derniers états financiers vérifiés