



Fonds du Canada pour les magazines (FCM) Aide au développement de l'industrie (ADI) Formulaire de demande générale – Annexe A

1. Voir les instructions au verso.
2. Remplir toutes les parties, signer le formulaire et inscrire la date.
3. Pour obtenir de l'aide, composez le numéro sans frais 1 888 357-3116.

| A. Identification du demandeur (en lettres moulées) | | | | | |
|--|--|---|---|--|--|
| ASSOCIATION OU ORGANISME | | | | | |
| A.1 Nom officiel complet | | | Nom précédent (s'il y a lieu) | | |
| Envergure des activités → <input type="checkbox"/> Locale <input type="checkbox"/> Municipale <input type="checkbox"/> Provinciale/Territoriale <input type="checkbox"/> Régionale <input type="checkbox"/> Nationale <input type="checkbox"/> Internationale | | | | | |
| STATUT JURIDIQUE | | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Niveau fédéral | | N° d'enregistrement | |
| CONSTITUÉE EN SOCIÉTÉ → | | <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Niveau provincial/territorial | | <input type="checkbox"/> En traitement | |
| | | | | ↓ | |
| | | | | Date de la demande _____ | |
| ENREGISTRÉ AUPRÈS DE L'AGENCE DU REVENU DU CANADA À TITRE D'ORGANISME SANS BUT LUCRATIF → | | | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | | N° d'enregistrement |
| | | | | | <input type="checkbox"/> En traitement |
| | | | | | ↓ |
| | | | | | Date de la demande _____ |
| A.2 Personne-ressource (autorisée à répondre aux questions du FCM) <input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> M ^{me} <input type="checkbox"/> M ^{lle} <input type="checkbox"/> Autre (veuillez préciser) _____ | | | | | |
| Prénom | | Nom de famille | | Titre | |
| N° de tél. au bureau () | | N° de télécopieur () | | Adresse de courriel | |
| Dans quelle langue officielle désirez-vous communiquer? <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais | | | | | |
| A.3 Adresse de l'association | | | | | |
| Adresse municipale (ville, province, code postal) | | | Adresse postale (si différente) | | |
| N° de téléphone () | | poste | N° de télécopieur () | Adresse de courriel | |
| | | | | Site Web | |
| Avez-vous déjà reçu du financement du ministère du Patrimoine canadien? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | | | Si oui, dans le cadre de quel programme? | | Date (année) (mois) |
| B. Résumé du projet (en lettres moulées) | | | | | |
| Titre du projet | | | | | |
| Description du projet | | | | | |
| Durée du projet du (jj/mm/aaaa) | | | au (jj/mm/aaaa) | Coût total du projet \$ | |
| | | | | Montant demandé \$ | |
| Avez-vous présenté une demande à d'autres ministères fédéraux ou à d'autres programmes du ministère du Patrimoine canadien pour ce projet? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | | | | Si oui, veuillez préciser | |
| C. Affirmation | | | | | |
| <p>J'affirme que tous les renseignements contenus dans la présente demande sont exacts et complets, et que la proposition de projet, y compris les plans et les budgets, est correctement présentée. J'accepte qu'une fois le financement fourni, toute modification au projet devra être approuvée au préalable par le Ministère. J'accepte de faire état publiquement de l'aide financière du Ministère, conformément aux modalités de l'accord de financement. J'accepte également de déposer un rapport final et, au besoin, les états financiers aux fins d'évaluation de l'activité financée par le Ministère. Je reconnais que les renseignements fournis dans la présente demande peuvent être divulgués en vertu de la <i>Loi sur l'accès à l'information</i>. J'accepte en outre de respecter l'esprit des différentes lois régissant les programmes du ministère du Patrimoine canadien.</p> | | | | | |
| SIGNATURE AUTORISÉE | | | | | |
| _____ | | _____ | | _____ | |
| Signature autorisée | | Nom et titre (en lettres moulées) | | Date | |

(also available in English)

Directives sur la façon de remplir le formulaire de demande générale – ADI

Les instructions suivantes vous fourniront des renseignements pour compléter certaines sections.

A. Identification du demandeur

A.1 Nom officiel complet : Veuillez inscrire le nom au complet, sans abréviation. Si l'association est constituée en société, indiquez le nom qui apparaît sur le certificat de constitution.

Nom précédent (s'il y a lieu) : Si l'association était exploitée sous un nom différent au cours des cinq (5) dernières années, veuillez indiquer le nom complet (sans abréviation).

Envergure des activités : Veuillez cocher un des niveaux qui caractérise le mieux votre association.

A.2 Personne-ressource : Veuillez inscrire le nom au complet de la personne-ressource responsable de la demande de projet, ainsi que les renseignements suivants où la personne-ressource peut être jointe :

Numéro de téléphone, incluant l'indicatif régional

Numéro de télécopieur (s'il y a lieu), incluant l'indicatif régional

Adresse de courriel (s'il y a lieu)

A.3 Adresse de l'association : Veuillez indiquer l'adresse municipale de l'association, et NON celle de la personne-ressource.

Adresse municipale, incluant le code postal

Adresse postale (si elle diffère de l'adresse municipale), incluant le code postal

Numéro de téléphone, incluant l'indicatif régional

Numéro de télécopieur (s'il y a lieu), incluant l'indicatif régional

Adresse de courriel (s'il y a lieu)

Site Web (s'il y a lieu)

B. Résumé du projet

Titre du projet : Veuillez inscrire le titre que vous avez donné au projet.

Description du projet : Veuillez préparer un court paragraphe résumant le but de votre projet et précisant le ou les objectifs qu'il poursuit.

REMARQUE : Cette information peut être rendue publique.

C. Affirmation

Signature autorisée : Veuillez donner le nom et le titre de la personne qui a le pouvoir de signer pour ce projet, soit la personne responsable de tout financement reçu à la suite de la demande.