Agriculture, Pêcheries et Alimentation Québec

Formulaire de demande d'aide financière
Programme Alimentation santé

Les renseignements demandés dans ce formulaire sont obligatoires pour l'examen de votre demande. Tout formulaire incomplet sera considéré comme non recevable. Vous devez présenter une demande d'aide financière distincte par projet.

Si l'espace est insuffisant, veuillez joindre des annexes au formulaire.

Section 1 – Renseignements sur le demandeur

Nom du demandeur : _____ Numéro d'entreprise du Québec (NEQ) : _____

Adresse (numéro, rue, ville et code postal) : _____

Région : _____

Téléphone : _____ Adresse électronique : _____

Site Internet : _____

Est-ce que l'adresse du projet est la même que celle de l'entreprise? ☐ Oui ☐ Non (Si non, précisez)

Adresse (numéro, rue, ville et code postal) : _____

Région : _____

À quelle adresse voulez-vous que le MAPAQ communique avec vous? ☐ Même que l'entreprise ☐ Même que le projet ☐ Autre

Si autre, veuillez préciser : _____

Principal gestionnaire et responsable du projet

Principal gestionnaire : _____ Titre : _____

Téléphone : _____ Poste : _____ Adresse électronique : _____

Responsable du projet : _____ Titre : _____

Téléphone : _____ Poste : _____ Adresse électronique : _____

Portrait de l'entreprise, du regroupement ou de l'organisme

Type de demandeur admissible : _____

Année d'entrée en activité : _____ Nombre d'employés liés aux opérations (actuel) : _____

Nombre d'employés liés aux opérations (d'ici les deux prochaines années) : _____ Nombre d'employés total : _____

(Pour les entreprises de 50 employés et plus seulement) Détenez-vous un certificat de francisation ou une attestation d'inscription à la démarche de francisation émis par l'Office québécois de la langue française? ☐ Oui ☐ Non

(Pour les entreprises de 100 employés et plus seulement) Détenez-vous un programme d'accès à l'égalité?

☐ Oui ☐ Non **Si oui**, inscrivez le numéro de l'Attestation d'engagement : _____

Ou le numéro du Certificat de mérite : _____

Section 1 – Renseignements sur le demandeur *(suite)*

Portrait de l'entreprise, du regroupement ou de l'organisme *(suite)*

Chiffre d'affaires provenant des derniers états financiers (actuel) : _____

Secteur d'activité principal : _____

Proprieté de l'entreprise et répartition en pourcentage : _____

Produits et services offerts : _____

Mise en marché : ☐ Vente au détail ☐ Vente en gros ☐ Hôtels, restaurants et institutions (HRI) ☐ Vente en ligne

☐ Exportation hors Canada ☐ N.A. ☐ Autre, précisez : _____

Nombre total de points de vente au Québec[1] : _____

Revenu total pour les ventes en ligne, si applicable[1] : _____

Nommer quelques points de vente en lien avec les catégories de mise en marché que vous avez sélectionnées[1] :

_____

Lieu de fabrication/sous-traitant du produit travaillé[1] : _____

Régions desservies : _____ Précisez : _____

Selon que la distribution est régionale, canadienne ou internationale, précisez la ou les régions, les provinces ou les pays.

[1] (à remplir seulement pour une demande au volet 1 et volet 2).

Section 2 – Description sommaire du projet

Volets du programme	Type de projet
☐ **Volet 1** – Soutien à la réalisation d'études diagnostiques	
☐ **Volet 2** – Soutien au développement et à la modification de la valeur nutritive d'aliments transformés	
☐ **Volet 3** – Soutien aux activités et aux projets structurants	
Veuillez noter qu'il est nécessaire de remplir un formulaire de demande d'aide financière distinct pour chaque demande	
Pour tous les volets, veuillez remplir le gabarit pour les renseignements complémentaires disponible sur la page internet du programme.	

Titre du projet : _____

2.1 - Présentation du projet (description succinte du projet)

Section 2 – Description sommaire du projet *(suite)*

2.2 - Retombées économiques pour l'entreprise et la région (à remplir pour une demande au volet 1 et volet 2)

2.3 - Le projet cadre-t-il avec une priorité ministérielle ou gouvernementale précisée dans le programme? ☐ Oui ☐ Non
(à remplir pour une demande au volet 2)

Si oui, veuillez indiquer la catégorie visée par votre projet :

2.4 - Expériences et qualifications du spécialiste en R&D (externe ou interne) :

Expert interne ☐

Nom et prénom de l'expert : _____

Fonction dans l'entreprise : _____

Expert externe ☐

Nom et prénom de l'expert : _____

Fonction dans l'entreprise : _____

Étapes de réalisation du projet et échéancier

Étape	Date de début	Date de fin*
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

Date prévue de la fin* du projet :

* Un projet est terminé à 100 %, lorsque la totalité des dépenses jugées admissibles a été payée par le bénéficiaire et que tous les livrables ont été finalisés.

Section 3 – Coûts et financement du projet

COÛT DU PROJET LIÉ À LA DEMANDE

Seules les dépenses admissibles seront comptabilisées pour établir le montant de la contribution gouvernementale.

Fournisseur	Description de la dépense	Montant avant taxes
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
	Coût total lié à la demande	**0,00 $**

La demande de financement s'inscrit-elle dans un projet global plus important? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, veuillez indiquer le coût total lié à la réalisation du projet global : _____

FINANCEMENT DU PROJET LIÉ À LA DEMANDE

Veuillez indiquer toutes les sources de financement privées et publiques sollicitées pour la réalisation de ce projet. Tel qu'inscrit dans le Programme, le total des aides gouvernementales consenties ne doit pas dépenser 75 % des dépenses admissibles gouvernementales.

Organisme de financement	Type de financement	Montant
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
	Financement du projet	**0,00 $**

Section 4 – Documents annexés

Les documents suivants sont OBLIGATOIRES pour l'analyse de votre demande.

Volet 1 - Soutien à la réalisation d'études diagnostiques :

- ☐ Formulaire de demande d'aide financière dûment rempli et signé
- ☐ Gabarit rempli pour les renseignements complémentaires
- ☐ Curriculum vitae du consultant externe
- ☐ Offre de service du consultant externe
- ☐ États financiers vérifiés, examinés ou compilés par un comptable professionnel (CPA) externe représentant une année complète d'exploitation (12 mois) ou un plan d'affaires détaillé pour les entreprises possédant moins d'une année complète d'exploitation
- ☐ Ensemble des pièces justificatives officielles qui permettent de valider les dépenses admissibles

Volet 2 - Soutien au développement et à la modification de la valeur nutritive d'aliments transformés :

- ☐ Formulaire de demande d'aide financière dûment rempli et signé
- ☐ Gabarit rempli pour les renseignements complémentaires
- ☐ Curriculum vitae et preuve d'expertise du consultant externe et du spécialiste interne
- ☐ Offre de service du consultant externe ou fiche de paie du spécialiste interne
- ☐ États financiers vérifiés, examinés ou compilés par un comptable professionnel (CPA) externe représentant une année complète d'exploitation (12 mois) ou un plan d'affaires détaillé pour les entreprises possédant moins d'une année complète d'exploitation
- ☐ Ensemble des pièces justificatives officielles qui permettent de valider les dépenses admissibles (par ex. soumission d'un fournisseur)

Volet 3 - Soutien aux activités et projets structurants :

- ☐ Formulaire de demande d'aide financière dûment rempli et signé
- ☐ Gabarit rempli pour les renseignements complémentaires)
- ☐ Curriculum vitae et preuve d'expertise du consultant externe et du spécialiste interne
- ☐ Offre de service du consultant externe et fiche de paie du spécialiste interne
- ☐ États financiers vérifiés, examinés ou compilés par un comptable professionnel (CPA) externe représentant une année complète d'exploitation (12 mois) ou un plan d'affaires détaillé pour les entreprises possédant moins d'une année complète d'exploitation
- ☐ Ensemble des pièces justificatives officielles qui permettent de valider les dépenses admissibles

Section 5 – Programme d'accès à l'égalité

« Tout organisme à but lucratif de plus de 100 employés qui bénéficie d'une aide financière de 100 000 $ et plus en vertu de ce programme doit s'engager à implanter un programme d'accès à l'égalité conforme à la Charte des droits et libertés de la personne (RLRQ, chapitre C-12). »

Les entreprises qui ne détiennent pas un programme d'accès à l'égalité, mais qui ont plus de 100 employés et qui aimeraient bénéficier d'une subvention de 100 000 $ et plus doivent remplir cette section.

Afin de me conformer au programme d'accès à l'égalité, je soussigné(e), _____, au nom de l'entreprise que je représente, m'engage, advenant l'obtention d'une subvention de 100 000 $ ou plus :

☐ À implanter un programme d'accès à l'égalité conforme à la Charte des droits et libertés de la personne du Québec.

Je reconnais que le non-respect de cet engagement a pour effet d'annuler l'obtention de toute subvention jusqu'à ce que je détienne une nouvelle attestation d'engagement ou un certificat de mérite.

Section 6 – Politique sur la conduite responsable en recherche du MAPAQ (Applicable uniquement pour les volets 2 et 3)

La Politique sur la conduite responsable en recherche (CRR) du MAPAQ

☐ J'ai pris connaissance de la Politique sur la conduite responsable en recherche (CRR) du MAPAQ (www.mapaq.gouv.qc.ca/PolitiqueCRR). Si le projet présenté dans le cadre de cette demande est accepté pour le financement, je m'engage à effectuer les activités de recherche conformément aux principes de CRR énoncés dans celle-ci.

Section 7 – Déclaration

Avez-vous été accompagné(e) par une personne-ressource du MAPAQ pour préparer votre demande d'aide financière ?

☐ Oui ☐ Non **Si oui**, précisez le nom de la personne-ressource :

Les renseignements personnels et confidentiels que vous fournissez au ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation (MAPAQ) et les renseignements que celui-ci consignera à votre dossier sont protégés et ne peuvent être communiqués que conformément à la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (RLRQ, chapitre A-2.1).

Seuls le personnel du MAPAQ et les organismes dûment autorisés y auront accès selon les dispositions prévues à la Loi. Les renseignements demandés serviront à l'administration de votre dossier ainsi qu'à la saine gestion et à la reddition de comptes du programme. Ils ont ainsi un caractère obligatoire et le refus de les fournir pourrait entraîner l'inadmissibilité aux programmes du Ministère. Vous pouvez consulter les renseignements personnels vous concernant, en obtenir une copie ou les faire corriger, selon les dispositions prévues à la Loi.

Je soussigné, _____ , confirme que les renseignements fournis dans
Nom complet du principal gestionnaire de l'entreprise / l'organisme

cette demande sont complets et véridiques et m'engage à fournir aux représentants du MAPAQ toute l'information nécessaire à l'analyse du projet. Je comprends que la présente demande d'aide n'entraîne pas nécessairement l'acceptation du projet.

_____	_____	_____
Signature manuscrite	Titre	Date