

**FORMULAIRE DE DEMANDE DE SOUTIEN FINANCIER**

**PROGRAMME SOLIDARITÉ COMMUNAUTAIRE LÉVIS**

**VOLET 1 - Continuité des services**

|  |  |
| --- | --- |
| **Section 1 Identification du demandeur** | |
| * 1. **Nom de l’organisme** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| * 1. **Responsable de la demande** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| * 1. **Fonction du responsable** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| * 1. **Téléphone principal** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| * 1. **Autre téléphone** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| * 1. **Adresse courriel** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| * 1. **Adresse postale** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| * 1. **Adresse du site Internet**   **(si applicable)** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Section 2 Admissibilité du demandeur** | |
| 2.1. Est-ce que votre organisme est reconnu par la Ville de Lévis selon sa Politique de  reconnaissance des organismes ? | OUI  NON |
| 2.2. Est-ce que la survie de votre organisme est menacée ou votre offre de services à la population est largement compromise ? | OUI  NON |
| 2.3. À quel service votre organisme est-il rattaché ?  Arts et de la culture  Développement économique et de la promotion  Développement social et communautaire  Environnement  Loisirs  Sports et du plein air | |

|  |
| --- |
| **Section 3 Portrait de la situation de l’organisme** |
| 3.1. A) Est-ce que votre organisme offre des services directs à la population ?  OUI  NON  B) Vos services figurent-ils parmi les suivants ? Si oui, lesquels :  OUI  NON  Hébergement transitoire  Approvisionnement et distributions de denrées alimentaires  Soutien direct à des clientèles vulnérables et leurs proches (services à domicile et transport aux aînés, aux  personnes handicapées et aux personnes vulnérables, entretien sanitaire et hygiène publique) |
| * 1. **Expliquer comment la pandémie de la COVID-19 a mis en péril la santé financière de votre organisme. De plus, s’il y a lieu, expliquer l’impact négatif des mesures de prévention émises par les instances gouvernementales sur votre organisme.** |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Section 4 Situation financière de l’organisme** | | |
| **Veuillez cocher oui ou non pour chacune des affirmations suivantes :** | | **Précisions :** |
| * 1. L’organisme est propriétaire d’un bâtiment. | OUI  NON | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| * 1. L’organisme a une hypothèque privée. | OUI  NON | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| * 1. L’organisme a un loyer mensuel à payer. | OUI  NON | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| * 1. L’organisme a des charges locatives à supporter (Hydro, Internet, assurances, etc.) | OUI  NON | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| * 1. Habituellement, plus de 50 % des revenus de l’organisme proviennent d’inscriptions, de services payants ou d’activités d’autofinancement. | OUI  NON | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| * 1. L’organisme a eu une baisse considérable des dons reçus. | OUI  NON | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| * 1. L’organisme a eu d’importantes pertes de revenus liées à l’annulation d’activités ou au non-renouvellement de partenariats d’affaires. | OUI  NON | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| * 1. L’organisme a des charges salariales à supporter. | OUI  NON | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| * 1. L’organisme a dû mettre à pied des employés. | OUI  NON | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| * 1. L’organisme a un surplus non affecté.   Si le surplus dépasse 40 % du budget annuel, expliquez pourquoi. | OUI  NON | Surplus avant la COVID-19 : 0 $ |
| Surplus actuel : 0 $ |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| * 1. L’organisme a un surplus affecté.   Expliquez à quoi le surplus est affecté. | OUI  NON | Surplus avant la COVID-19 : 0 $ |
| Surplus actuel : 0 $ |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| * 1. Y avait-il absence de difficultés financières avant la pandémie de COVID-19 ? | OUI  NON | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Section 5 Démarches réalisées afin de stabiliser la situation financière de l’organisme** | | |
| **5.1. Demandes de soutien financier** | | |
| **Demande auprès de :** | **Précisions** | **Soutien obtenu ?** |
| Gouvernement fédéral | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | OUI  NON  0 $ |
| Gouvernement provincial | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | OUI  NON  0 $ |
| Institutions publiques | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | OUI  NON  0 $ |
| Ville de Lévis | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | OUI  NON  0 $ |
| Fondations | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | OUI  NON  0 $ |
| Entreprises privées | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | OUI  NON  0 $ |
| Autres | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | OUI  NON  0 $ |

|  |  |
| --- | --- |
| **5.2. Mesures prises par l’administration afin de limiter les pertes financières** | |
| **Mesures** | **Précisions** |
| **Ressources humaines :**  Mise à pied d’employés  Recherche de bénévoles  Coupure dans la masse salariale  Autres | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| **Services et activités :**  Annulation d’activités qui généraient des profits  Coupures de programmes  Modification de services  Ajustements des heures d’ouverture  Autres | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| **Budgets :**  Demandes de soutien financier  Report d’hypothèque  Report de paiement  Levées de fonds spéciales  Demande d’accréditation  Autres | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| **Autres** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Section 6 Soutien de la Ville de Lévis** | |
| **6.1. Montant total demandé à la Ville de Lévis ?** | 0 $ |
| **6.2. Expliquer en quoi le soutien de la Ville de Lévis contribuera à assurer la continuité de vos services et à l’accomplissement de votre mission ?** | |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | |

|  |
| --- |
| **Section 7 Autres informations pertinentes** |
| **Autres informations permettant d’apprécier en quoi le soutien de la Ville de Lévis est nécessaire.** |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |

J’atteste que le conseil d’administration de l’organisme est en accord avec le dépôt de la présente demande et en assume toutes les responsabilités.

Les derniers états financiers de l’organisme sont joints à la présente demande.

Le budget d’opération de l’année précédente (pour fin de comparaison).

Le budget d’opération actuel (dernier mois complété) de l’organisme est joint à la présente demande.

|  |  |
| --- | --- |
| **Demande complétée par :** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| **Date :** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |

**Transmettre le formulaire complété ainsi que les pièces justificatives, à**[**directiondvc@ville.levis.qc.ca**](mailto:directiondvc@ville.levis.qc.ca)

**Dates de tombée pour une demande de soutien:**

* 1er décembre 2020
* 1er mars 2021
* 1er juin 2021
* 1er septembre 2021

Veuillez noter que le délai de réponse peut atteindre 8 semaines.