

## Attention!

Avant de transmettre votre demande, assurez-vous que tous les documents requis y sont joints et qu'elle est dûment signée aux deux endroits requis. Le document doit être **rempli et signé obligatoirement avec Adobe Acrobat Reader**, et non dans votre navigateur web. Vous trouverez à l'adresse suivante un tutoriel qui explique comment ouvrir le formulaire, le remplir, joindre les documents requis et le faire parvenir à la SADC ou CAE de votre territoire.

<http://ciril.qc.ca/~admin/FOV2-000291E4/Tutoriel%20Formulaire.pdf>

# FORMULAIRE D'ADMISSIBILITÉ AU FONDS D'AIDE ET DE RELANCE RÉGIONALE 2.0

**IMPORTANT** : Si votre entreprise est située dans un des grands centres suivants: Montréal, Laval, Gatineau (partie urbaine), Sherbrooke, Saguenay (secteurs Jonquière et Chicoutimi), Québec et Lévis, veuillez contacter Développement économique Canada (DEC) <https://dec.canada.ca/fra/covid-19.html>

## SECTION 1. NON APPLICABLE

## SECTION 2. CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ

Votre organisation est-elle domiciliée au Québec?	Oui	Non
Est-ce que votre entreprise a moins de 1 an d'existence?	Oui	Non
Êtes-vous un travailleur autonome?	Oui	Non
Votre organisation a-t-elle subi un impact négatif lié à la pandémie de Covid-19?	Oui	Non

Si oui, quels sont ces impacts ?

Baisse de revenus

Baisse anticipée des revenus

Occasions d'affaires manquées ou pertes de contrats

Mises à pied temporaire dans l'immédiat

Arrêt temporaire des activités de l'organisation  
et fermeture de l'organisation

Pertes d'emplois réelles et anticipées

Difficultés de combler les postes

Autres, spécifiez :

---

---

**Votre organisation a-t-elle fait une demande à une autre organisation afin de soutenir financièrement la réalisation du même projet ?**

Si oui, spécifiez le nom des organisations et les montants obtenus s'il y a lieu :

	Oui	Non
	Oui	Non

---

**Assurez-vous d'avoir à la portée de la main les documents nécessaires au traitement de votre demande.**  
**Chaque document ci-après doit être joint à la demande.**

**\*\*\*À joindre à votre formulaire** : Les offres de service des fournisseurs liés au projet

### **SECTION 3.**

#### **RENSEIGNEMENT SUR L'ENTREPRISE**

Nom légal de l'entreprise:

Numéro d'entreprise du Québec (NEQ) à 10 chiffres :

Numéro d'entreprise du Canada (ARC) à 9 chiffres :

Nom d'exploitation (si différent du nom légal) :

Adresse civique de l'entreprise :

Nom du représentant de l'entreprise :

Titre du représentant :

Ville :  Code postal :

Numéro de téléphone de l'entreprise :

Courriel de l'entreprise:

Site Web:

Description de l'organisation et de ses activités :

Nombre d'employés avant la crise de la Covid-19 :

Nombre d'employés actuellement :

**Veillez indiquer si votre organisation est majoritairement, ou en partie, détenue par les groupes mentionnés ci-après en cochant les catégories pertinentes:**

Femmes

Jeunes (moins de 40 ans)

Autochtones

Personnes handicapées

Anglophones (membres des communautés de langue officielle en situation minoritaire)

Minorités visibles

Dans quel secteur (et sous-secteur) d'activité œuvre votre entreprise :

Primaire	Secondaire	Tertiaire	Tertiaire à valeur ajoutée
----------	------------	-----------	----------------------------

**Statut juridique de l'entreprise:**

- |                        |                                     |
|------------------------|-------------------------------------|
| Travailleur autonome   | Société en nom collectif (S.E.N.C.) |
| Entreprise enregistrée | Société en commandite (S.E.C.)      |
| Entreprise incorporée  | Organisme sans but lucratif (OSBL)  |
| Coopérative            |                                     |

Actionnaires	%	Propriétaires
Si incorporée :		Si enregistrée :
Nom :		Nom :
Nom :		Nom :
Nom :		Nom :
Nom :		Nom :

**SECTION 4.  
RÉSULTATS ESCOMPTÉS AVEC LA RÉALISATION DU PROJET**

Maintien des emplois	Oui	Non
Maintien des activités de l'organisation	Oui	Non
Nouveaux contrats	Oui	Non
Nouveaux clients	Oui	Non
Nouvelles activités	Oui	Non

Commentaires (si aucun des scénarios plus haut ne correspond à votre situation)

**SECTION 5.**  
**AUTORISATION ET ATTESTATION**

Je confirme que les informations fournies et mentionnées dans ce formulaire sont complètes et exactes.

J'accepte que la partie contactée divulgue les renseignements qu'elle possède au sujet de l'organisation et du projet aux ministères et organismes gouvernementaux.

Je m'engage à fournir, sans frais, sans délai et dans la forme demandée, toute information requise pour compléter l'évaluation de la demande d'aide financière.

Je confirme que les renseignements fournis plus haut sont exacts. La SADC ou le CAE n'est pas responsable des conséquences qui pourraient subvenir si vous fournissez des renseignements

inexacts.

Le gouvernement du Canada se donne le droit de vérifier ces informations.

Signature :

Date :