Les données transmises dans le présent formulaire sont utilisées par le personnel de l’ATR et du ministère du Tourisme et sont conservées dans des banques de données du ministère à des fins de statistiques, d’évaluation et de consultation ultérieure. Nous vous invitons à nous informer de toute modification aux renseignements que vous nous avez déjà transmis pour nous permettre de mettre à jour ces données.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **section 1 - identification du demandeur** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Entreprise ou organisme** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Adresse** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Municipalité | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Code postal** | | | | | | | | |  | | | | | |
| **Téléphone** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | **Télécopieur** | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **Site Internet** | | | | | | | | |  | | | | | |
| **Courriel de l’entreprise ou de l’organisme** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Adresse de correspondance, si différente** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Municipalité | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Code postal** | | | | | | | | |  | | | | |
| NEQ ou no de pourvoirie | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | No. TPS | | | | | |  | | | | | | | | | | No. TVQ | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **Représentant officiel et responsable du projet** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ces renseignements sont obligatoires pour le traitement de votre demande. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Représentant officiel** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | **Titre** | | | |  | | | | | |
| **Téléphone** | |  | | | | | | | | | | **Poste** | | | | |  | | | **Télécopieur** | | | | | | | |  | | | | | | | | Courriel | | | | | |  | | | | | | | | | |
| **Responsable du projet** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | **Titre** | | | |  | | | | | |
| **Téléphone** | |  | | | | | | | | | | **Poste** | | | | |  | | | **Télécopieur** | | | | | | | |  | | | | | | | | Courriel | | | | | |  | | | | | | | | | |
| portrait de l’entreprise ou de l’organisme | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Statut légal** | | | |  | | | **OBL** | | | | | | | | | | | |  | | **OBNL** | | | | | | | | | | |  | **Coopérative** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | **Corporation municipale** | | | | | | | | | | | |  | | **Communauté ou nation autochtone** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Activité principale de l’entreprise** | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Activités secondaires** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Date d’entrée en activité (Année-Mois-Jour)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Période d’ouverture** | | | | |  | | | | À l’année | | | | | | |  | | Saisonnière | | | | | | Précisez le nombre de mois d’opération | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | |  | | | | | | |  | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Pour les deux dernières années complètes d’opération, indiquez le nombre de personnes qui étaient à votre emploi :** | | | | | | | Année de référence | Sur une base annuelle | | Sur une base saisonnière | | Total | | Nombre à temps complet (30 h et plus / semaine) | Nombre à temps partiel (moins de 30 h / semaine) | Nombre à temps complet (30 h et plus / semaine) | Nombre à temps partiel (moins de 30 h / semaine) | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | | (Dans le cas d’une entreprise en démarrage, indiquez S. O.) | | | | | |   **Pour les deux dernières années complètes d’opération, indiquez le nombre de visiteurs selon leur provenance :** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Année de référence | | | Locale (MRC) | | | | | | | | | | | Régionale touristique | | | | | | | | | Québécoise | | | | | | | | Canadienne | | | | | | | | | États-Unis | | | | | | | | | Autres marchés internationaux | | Total |
|  | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | |  |
|  | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | |  |
| (Dans le cas d’une entreprise en démarrage, indiquez S. O.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Les données sur la provenance des visiteurs ont été recueillies par :** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Billetterie | | | | | | | | | |  | | | | Échantillonnage | | | | | | | | | | | |  | | Sondage | | | | | | | | | | | |  | | | | Autre (précisez) : | | | | | | |
| **Ces données sur la provenance des visiteurs sont recueillies de manière :** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Aléatoire | | | | | | | | | |  | | | | Par estimation | | | | | | | | | | | |  | | Autre (précisez) : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Pour les deux années qui suivront la fin du projet, indiquez vos prévisions d’achalandage :** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Année de référence | | | Locale (MRC) | | | | | | | | | | Régionale touristique | | | | | | | | | Québécoise | | | | | | | | Canadienne | | | | | | | | | États-Unis | | | | | | | | | Autres marchés internationaux | | Total | |
|  | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | |  | |
|  | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | |  | |
| **Expliquez :** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **section 2 - DESCRIPTION sommaire du projet** | |
| **Titre du projet :** |  |
| |  | | --- | | **Type de projet :** | | **Accompagnement**  **Mise en œuvre** | |  | | |
| Accompagnement précisez:  (Voir guide du promoteur) |  |
| Mise en œuvre précisez:  (Voir guide du promoteur) |  |
| **Portrait actuel de votre présence numérique** | |
|  | |
| **Description du projet** | |
|  | |
| **Objectif(s) de votre projet** | |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | **étapes du projet et échéancier** | Date de début  (AA - MM - JJ) | Date de fin  (AA - MM - JJ) | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | | |

|  |
| --- |
| **section 3 - Profil de l’entreprise** |
| Dirigeants – Mission - Services |
|  |

|  |
| --- |
| **section 4 - Accélérer le développement des compétences, la transformation numérique et créer des contenus innovants** |
| En quoi votre projet permettra-t-il d’accélérer le développement des compétences? Est-ce que votre projet contribuera à accélérer la transformation numérique? Permettra-t-il la création de contenus innovants? |
|  |

|  |
| --- |
| **section 5 - Enrichir l’éxpérience et engager le visiteur** |
| Votre projet contribuera-t-il à enrichir l’expérience du visiteur? est-ce qu’il contribuera à inspirer et engager le voyageur à chaque étape de son parcours? |
|  |

|  |
| --- |
| **section 6 - Synthèse des éléments clés du projet** |
| Y a-t-il des éléments clés que vous souhaitez porter à notre attention? Pourquoi devrait-on accorder un soutien financier à votre projet? |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **section 7 - coûts et financement DU PROJET** | | | | |
| COÛTS DÉTAILLÉS DU PROJET | | | **Montant ($)** | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |
| *Seules les dépenses admissibles seront comptabilisées pour établir le montant de l’aide financière.* | **Montant total** | |  | |
| montage financier (identifier nommément les ministères, organismes ou autres partenaires financiers; indiquer également si l’aide financière est confirmée ( C ) ou si vous êtes en attente d’une réponse ( A )) | | **Type de financement** | **C ou A** | **Montant ($)** |
| Mise de fonds du promoteur *(minimum de 20 % et 10 % pour les communautés autochtones)*  Promoteur : | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
| Montant demandé à l’**Entente de développement numérique des entreprises touristiques (EDNET)** | | Subvention |  |  |
| *Inclure toutes les sources de financement privées et publiques sollicitées et confirmées pour ce projet. À noter qu’une mise de fonds minimal de 20 % du promoteur est exigée (10 % dans le cas des communautés et nations autochtones).* | | **Montant total** |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **section 9 - DOCUMENTS OBLIGATOIRES À TOUTE DEMANDE D’AIDE FINANCIÈRE** | | | | | | | | | |
| Votre demande d’aide financière doit comporter les informations suivantes à joindre au formulaire, et ce, en format électronique. cocher les cases confirmant les pièces jointes à votre envoi. | | | | | | | | | |
| **Formulaire de demande d’aide financière**  **Confirmations des engagements financiers, tels que les preuves de l’adhésion de partenaires au projet (lettres d’appui, ententes de partenariat, courriel de confirmation, etc.) ;**  **Copie de la charte d’incorporation ou certificat d’immatriculation;** | | | | | | | | | |
| **Résolution de l’organisme ou de l’entreprise mandatant le signataire de la demande d’aide financière à ce programme et tout document pertinent à la demande;**  **Copie de tout appel d’offres transmis à des experts-conseils, firmes et autres fournisseurs de services, qui comprend les éléments suivants :**   * Une description du projet ou de la problématique; * La nature et les objectifs de l’étude; * La méthodologie ou la technologie suggérée; * L’échéancier des travaux et le budget; * Les biens livrables.   **Copies d’au minimum 2 offres de services professionnels**.  **Copie des documents suivants pour un projet de mise en œuvre SEULEMENT:**   * Le diagnostic léger de la capacité numérique de l’entreprise et la planification numérique complétés (utiliser les outils et les gabarits proposés). * Copie du cahier de charges transmis à un fournisseur de technologies en vue de recevoir une estimation pour l’acquisition et/ou l’implantation d’une solution numérique. * Copie d’au moins deux estimés professionnels reçus de fournisseurs de technologies ou deux estimations des coûts liés à l’achat d’équipements et de logiciels. | | | | | | | | | |
| **section 11 - DÉCLARATION** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| Je soussigné, | |  | | | , déclare que les renseignements fournis | | | | |
|  | | **Nom complet en caractères d’imprimerie** | | |  | | | | |
| dans cette demande et les documents annexés sont complets et véridiques. Je m’engage à fournir aux représentants de l’ATR toute l’information nécessaire à l’analyse du projet. Je m’engage également à respecter, le cas échéant, les règles concernant l’adjudication des contrats. Je comprends que la présente demande d’aide n’entraîne pas nécessairement son acceptation. Si ma demande d’aide financière est acceptée, je m’engage à remplir les fiches de résultats nécessaires à l’analyse des retombées du programme et tous les documents visant à évaluer le programme. | | | | | | | | | |
|  | | |  |  | |  |  | | |
|  | **Signature de la personne autorisée** | | **Titre** | | | | | **Date** |  |

**Veuillez noter que vous devez faire parvenir cette demande (incluant les annexes) en format électronique, à l’adresse suivante : sbourgault@tourismebaiejames.com.**