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** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Site Internet 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** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | **Entité municipale** | | | | | | | | | | | | |  | | **Communauté, organisme ou nation autochtone** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Activité principale de l’entreprise** | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Activités secondaires** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Entreprise tourisme d’aventure ?** | | | | oui  Non | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Si oui, l’entreprise est accréditée Qualité et sécurité par l’AEQ :** | | | | | | | | | | | oui  Non  En approbation | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **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 années qui suivront la fin du projet, indiquez le nombre de personnes qui seront 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) | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  |
| **Expliquez :** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **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** | | **Attraits, activités, équipements**  **Festivals et événements**  **Hébergement** | | **Structuration de l’offre**  **Études**  **Services-conseils**  **Développement numérique** | | | | |
| **Brève description du projet :** |  | | |
| **Localisation du projet :** |  | | |
| **Accès aux personnes à capacité physique restreinte** | | | |
| Votre établissement est-t-il accessible aux personnes à capacité physique restreinte ?  Établissement accessible  Établissement partiellement accessible  Établissement non accessible | | | |
| Votre projet sera-t-il accessible aux personnes à capacité physique restreinte ?  Projet accessible  Projet partiellement accessible  Projet non accessible | | | |
| **Précisez :** | | | |
| **étapes du projet et échéancier** | | Date de début  (AA - MM - JJ) | Date de fin  (AA - MM - JJ) |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |

|  |
| --- |
| **section 3 - Structuration, RENOUVELLEMENT ET BONIFICATION de l’offre** |
| Votre projet contribuera-t-il à stimuler l’économie de la région par le maintien d’une offre touristique de qualité, la mise en valeur d’une offre touristique innovante et le développement de nouveaux créneaux? Votre projet favorisera-t-il le développement d’une offre touristique originale et complémentaire? |
|  |

|  |
| --- |
| **section 4 - LiEn avec la crise actuelle causée par la pandémie** |
| Votre projet est-il en lien avec la crise causée par la pandémie de la COVID-19 ? Votre projet vise -il à vous rendre conforme à un plan sanitaire produit par le Gouvernement du Québec ou un de ses partenaires ? Lequel ou lesquels ? précisez. |
|  |

|  |
| --- |
| **section 5 - développement durable** |
| Quelles sont les actions distinctives de votre projet en développement durable (équilibre entre les aspects économiques, sociaux et environnementaux)? Le projet favorise t-il le développement d’une offre respectueuse du développement durable? |
|  |

|  |
| --- |
| **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? Quels sont les impacts anticipés? À titre d’exemple, indiquez le nombre d’emplois consolidés, le nombre d’emplois créés, l’impact sur les retombées touristiques dont les nuitées, le nombre de partenaires, l’augmentation anticipée du nombre de visiteurs, l’impact sur les recettes touristiques, etc. |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **section 7 - coûts et financement DU PROJET** | | | |
| Ventilation détaillée des travaux et des coûts | | **Montant ($)** | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
| *Seules les dépenses admissibles seront comptabilisées pour établir le montant de l’aide financière.* | Montant total |  | |
| montage financier (identifier nommément les ministères, organismes ou autres partenaires financiers; indiquer également si l’aide financière est confirmée ( C ) ou si vous êtes en attente d’une réponse ( A )) | **Type de financement** | **C ou A** | **Montant ($)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| EPRT | Subvention |  |  |
| *Inclure toutes les sources de financement privées et publiques sollicitées et confirmées pour ce projet. À noter qu’une mise de fonds minimale de 10 % du promoteur est exigée.* |  |  | |

|  |
| --- |
| **section 8 - 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. |
| **Plan d’affaires** |
| Le plan d’affaires présente minimalement les aspects suivants :   * description détaillée du projet, dont l’aspect innovant du projet; * description détaillée des clientèles visées et moyens utilisés pour atteindre ces objectifs   (analyse et perspective de marché, plan marketing, budget alloué);   * analyse de la concurrence; * impacts et retombées touristiques du projet;   (exemples : allongement de la saison touristique, diversification de l’offre de la région concernée, forfaitisation ou maillage, augmentation des nuitées, retombées en matière de consolidation et de création d’emplois);   * présentation du promoteur et de son équipe; * montage financier. |
| **États financiers des deux derniers exercices financiers complétés** |
| Le bilan et l’état des résultats sont exigés. Niveau de vérification exigé (mission d’examen). |
| **États financiers prévisionnels détaillés, pour les trois premières années d’exploitation** |
| Le bilan prévisionnel et l’état des résultats prévisionnels sont exigés, accompagnés des hypothèses ayant servi à leur préparation.  Les états financiers prévisionnels devront indiquer de façon distincte les données liées au projet. |
| **Lettres patentes ou charte d’incorporation** |
| **Confirmation du ministère de la Culture et des Communications en regard de l’application ou non du projet à la** [**Politique d’intégration des arts à l’architecture**](http://www.tourisme.gouv.qc.ca/publications/media/document/aidefinanciere/PASC/MCC-int-arts.pdf) |
| **Liste des autorisations, attestations, certificats ou permis requis par une loi, un règlement ou autre** |
| À titre d’exemples, Loi canadienne sur la protection de l’environnement, Loi sur la qualité de l’environnement du Québec, Loi sur l’aménagement et l’urbanisme, Loi sur les établissements d’hébergement touristique, etc.  Précisez l’état d’avancement de vos démarches (demandes adressées, dossier en traitement, autorisations obtenues).  **Copie des confirmations de partenariat financier, si disponible;**  **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 du devis d’appel d’offres pour les projets d’études ou de Services-conseil** qui comprend les éléments suivants :  - Une description de la problématique;  - La nature et les objectifs de l’étude;  - La méthodologie suggérée;  - L’échéancier des travaux;  - Les biens livrables.  **Copies d’au minimum 2 offres de services professionnels (projet d’études ou de services-conseil);** |
| **Copie des documents suivants, si disponible :**   * études de marché; * études de satisfaction des clients ou des visiteurs;   - évaluation des retombées économiques. |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **section 9 - DÉCLARATION ET SIGNATURE** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| 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 et Lieu** |  |

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