

# Formulaire de demande de financement

Les saines habitudes de vie :  
**pour une santé globale des  
personnes âgées dans le  
contexte de pandémie**

**Les projets retenus pourront bénéficier d'un soutien financier pouvant aller jusqu'à 10 000 \$.  
Le montant total disponible pour cet appel de projets est de 400 000 \$.**

Titre du projet	
Nom de la municipalité coordonnatrice du projet	Montant demandé
	\$
S'il y a lieu, nommez les municipalités participantes au projet	
Description du projet (entre 5 et 10 lignes)	

## INFORMATION SUR LA MUNICIPALITÉ COORDONNATRICE DU PROJET

1. Nom de la municipalité

2. Prénom et nom de la personne responsable

3. Fonction

4. Adresse de correspondance

5. Téléphone

6. Courriel

## INFORMATION SUR LE PROJET

### 1. Description du projet et son contexte. 200 mots maximum

#### 1.1. Décrivez les mesures mises en place pour assurer le respect des consignes sanitaires édictées par la santé publique.

### 2. Quel milieu est visé et quelle est la clientèle cible (préciser le nombre de personnes visées)? 200 mots maximum

**3. Quels sont les objectifs du projet? 200 mots maximum**

**4. Quels sont les moyens mis en place pour parvenir à vos objectifs? 200 mots maximum**

**5. Comment comptez-vous joindre les personnes âgées dans le cadre de ce projet?**

200 mots maximum

**6. Quels sont les résultats visés? 200 mots maximum**

**7. Quels sont les partenaires impliqués dans la réalisation du projet (veuillez préciser leur rôle), est-ce que des bénévoles sont impliqués dans le projet (si oui quelle est leur implication)?**

**8. Veuillez décrire les étapes de réalisation du projet ( le projet doit être réalisé entre août 2021 et mars 2022, aucune prolongation ne sera autorisée).**

## 9. Quel est le budget prévu pour la réalisation du projet?

### A. Sources de financement prévues

Nom de la source	Type de la source	Contributions en argent	Contributions en nature (valeur en argent)	Contributions confirmées	
				En argent	En nature
Financement total du projet					

### B. Budget

Catégorie de coûts	Dépenses prévues (en \$)	
	Contributions en argent	Contributions en nature
Dépenses totales prévues		



**10. Qu'avez-vous prévu pour favoriser la continuité de votre projet? 200 mots maximum**

**11. Signature du mandataire**

Je certifie que les renseignements contenus dans la présente demande et dans les documents déposés sont, à ma connaissance, complets, exacts et véridiques en tous points.

Les documents transmis par la municipalité et le groupe de travail que je représente demeurent la propriété d'Espace MUNI, qui en assurera la confidentialité. Toutefois, j'autorise Espace MUNI à échanger avec le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) ou avec tout autre organisme faisant partie du comité de sélection les renseignements ou les documents nécessaires à l'étude de la présente demande.

**Prénom et nom de la personne autorisée à faire la demande**

**Signature**

**Date**

## Documents joints à la présente demande

**Formulaire dûment rempli**

**Résolution du conseil municipal**

**Lettre d'appui du ou des partenaires**

**Tout autre document pertinent sur le projet : site Web, outils dédiés, etc.**

Veillez envoyer ce formulaire et les documents en format numérique à l'adresse courriel suivante :  
**projets@espacemuni.org.**

**Date de dépôt :**

**le vendredi 18 juin 2021, à 17 h.**

Un accusé de réception sera acheminé par courriel dans la semaine suivant le dépôt de la demande financière.

La réponse de la demande financière sera transmise au cours du mois de juillet.



En partenariat avec :

Québec 