|  |
| --- |
| **Ces renseignements sont obligatoires pour le traitement de votre demande. Toute absence de réponse ou refus peut entraîner le rejet de votre demande.** |
| **section 1 - identification de l’entreprise** |
| **Numéro d’entreprise du Québec (NEQ)** |       |
| **Nom** **de l’entreprise** |       |
| **Adresse** |       |
| Municipalité |       |  | **Code postal** |       |
| **Téléphone** | (   )       | **Télécopieur** | (   )       | **Site Internet** |       |
| **Courriel général de l’entreprise** |       |
| **Adresse de correspondance, si différente** |       |

|  |
| --- |
| **Principal gestionnaire et responsable de la demande** |
| **Principal gestionnaire** |  |       | **Titre** |       |
| **Responsable de la demande** |  |       | **Titre** |       |
| **T****éléphone** | (   )       | **Poste** |       | **Cellulaire** | (   )       | **Courriel**  |       |

|  |
| --- |
| **Portrait de l’entreprise** |
| ***Décrire sommairement les produits (biens et services) offerts par l’entreprise.***      |
| **Nombre d’employés :** | Production : |       | Bureau : |       | Total : |       | **Date d’entrée en activité (AAAA-MM-JJ) :** |       |
| **Chiffre d’affaires total :** |       | **Date de fin d’exercice financier (AAAA-MM-JJ) :**  |       |

|  |
| --- |
| **section 2 - DESCRIPTION sommaire DE LA SITUATION ET DES besoins financiers** |
| **Description de la situation** |
| ***Décrire sommairement en quoi consiste la situation de l’entreprise en lien avec le maintien, la consolidation ou la relance.***       |
| **Explications du lien de cause à effet entre les problématiques financières et opérationnelles et la pandémie de la COVID-19**      |
| **section 2 - DESCRIPTION sommaire de la situation ET DES besoins financiers (SUITE)** |
| **Description des besoins financiers** |
|  |  |  | **Détails des frais** | **Estimation en dollars** |
| **Types de besoins financiers** | [ ]  | Frais fixes (exemple : loyer, location d’équipement, frais d’électricité et de télécommunications, etc.) (Précisez) |       |       |
|  | [ ]  | Autres (exemple : perte d’inventaire, achat d’inventaire pour la relance, etc.) (Précisez) |       |       |
| [ ]  **L’entreprise est fermée temporairement depuis le (AAAA-MM-JJ) :**      [ ]  **L’entreprise prévoit fermer temporairement en date du (AAAA-MM-JJ) :**      [ ]  **L’entreprise a réduit de façon substantielle ses opérations.** |

|  |
| --- |
| **section 3 - AUTRES INFORMATIONS** |
| Autres informations pertinentes à votre demande *(inscrire tout autre renseignement que vous jugé utile à l’analyse de votre demande)* |
|       |

|  |
| --- |
| **section 4 - coûts et financement** |
| Coûts ***(Seules les dépenses admissibles seront comptabilisées pour établir le montant de financement)*** | **Montant ($)** |
| Loyer |        |
| Assurances |       |
| Permis, taxes |       |
| Énergie |        |
| Publicité, marketing |        |
| Télécommunications |        |
| Autre, précisez: |        |
| Autre, précisez: |        |
|  | Montant total de la demande |       |
| **section 4 - coûts et financement (SUITE)** |
| Financement (*Inclure toutes les sources de financement privées et publiques sollicitées et/ou confirmées)* | **Type de financement** | **Montant ($)** |
|  |  | *Cochez si confirmé* |  |
| Programme Aide d'urgence aux petites et moyennes entreprises |  | [ ]  |        |
| Compte d'urgence pour les entreprises (prêt de 40 000$ du fédéral) |  | [ ]  |        |
| Subvention salariale d'urgence du gouvernement fédéral |  | [ ]  |        |
| Prêt de la Banque de développement du Canada |  | [ ]  |        |
| Autre, précisez: |  | [ ]  |       |
| Autre, précisez: |  | [ ]  |       |
| Autre, précisez: |  | [ ]  |        |
| Autre, précisez: |  | [ ]  |        |
|  | **Montant total du financement** |        |

|  |
| --- |
| **section 5 - DOCUMENTS À ANNEXER À LA DEMANDE** |
|  | ***À remplir par la MRC***  |  | ***À remplir par la MRC***  |
| [ ]   | Dernier état financier | [ ]   |       |
| [ ]   | Dernier état financier mensuel | [ ]   |       |
| [ ]   | Budget de caisse sur 12 mois | [ ]   |       |
| *Cocher si les documents sont annexés à votre demande.* |
|  |
| **section 6 - DÉCLARATION DU DEMANDEUR** |
|  |
| Je soussigné, |       | , confirme que les renseignements fournis dans cette |
|  | **Nom complet en caractères d’imprimerie** |  |
| demande et les documents annexés sont complets et véridiques et m’engage à fournir toute l’information nécessaire à l’analyse de la demande. Je comprends que la présente demande n’entraîne pas nécessairement son acceptation. Je déclare que l’entreprise respecte les conditions d’admissibilité suivantes :[ ]  L’entreprise est en activité au Québec depuis au moins un an.[ ]  L’entreprise n’est pas sous la protection de la Loi sur les arrangements avec les créanciers des compagnies ou de la Loi sur la faillite et l’insolvabilité.[ ]  L’entreprise est fermée temporairement, susceptible de fermer ou montre des signes avant-coureurs de fermeture.[ ]  L’entreprise est dans un contexte de maintien, de consolidation ou de relance de ses opérations.[ ]  L’entreprise n’a pas déposé de demande au Programme d'action concertée temporaire pour les entreprises (PACTE) d’Investissement Québec. |
|  |  |  |  |  |
|  | **Signature de la personne autorisée****par règlement ou résolution du conseil d’administration**  | **Titre** | **Date** |  |