

## Formulaire de demande

### AVIS – AVANT DE COMMENCER

Veillez noter ce qui suit concernant le présent formulaire de demande :

- Les termes et expressions clés figurant dans le présent document ont la même signification que dans les lignes [directrices](#).
- Ce formulaire de demande doit être rempli à l'aide d'Adobe Acrobat Reader. Les demandeurs qui n'utilisent pas Adobe Acrobat Reader pourraient devoir présenter à nouveau leur formulaire de demande au moyen de ce logiciel.

Les renseignements concernant le demandeur doivent également être à jour auprès de Paiements de transfert Ontario et d'ApprovisiOntario.

Pour vous inscrire à Paiements de transfert Ontario ou y mettre à jour des renseignements déjà soumis, cliquez sur [Paiements de transfert Ontario](#).

Pour vous inscrire à ApprovisiOntario ou mettre à jour des renseignements déjà soumis à cet organisme, cliquez sur [ApprovisiOntario](#).

Si vous êtes le demandeur ou avez l'autorisation de le représenter, vous pouvez vous inscrire et mettre à jour les renseignements susmentionnés.

### REEMPLIR CE FORMULAIRE DE DEMANDE

Pour remplir ce formulaire de demande, veuillez suivre les étapes suivantes :

1. Téléchargez Adobe Acrobat Reader si celui-ci n'est pas déjà installé dans votre ordinateur. Pour obtenir gratuitement ce logiciel, cliquez sur [Adobe Acrobat Reader](#).
2. Enregistrez ce formulaire de demande dans votre ordinateur **avant** de commencer à le remplir.
  - Fichier > Enregistrer sous > [donnez un nom au fichier > Enregistrer
  - **Ne remplissez pas** ce formulaire dans votre fenêtre de navigation.
3. Ouvrez le fichier à partir de votre ordinateur.
  - Assurez-vous que le fichier s'ouvre dans Adobe Acrobat Reader.
  - Vous pouvez remplir ce formulaire de demande au moment qui vous convient. N'oubliez pas d'enregistrer votre fichier de temps à autre.
  - Une fois le formulaire de demande rempli, enregistrez le fichier.
4. Envoyez par courriel sous forme de pièce jointe le formulaire de demande PDF rempli à [SustainableCAP2@ontario.ca](mailto:SustainableCAP2@ontario.ca).
  - **N'envoyez pas** le formulaire de demande ou tout autre renseignement à l'aide d'Adobe Cloud.

## I. RENSEIGNEMENTS SUR L'ORGANISME DU DEMANDEUR

### 1. Nom et coordonnées de l'organisme

Nom d'exploitation de l'organisme (nom sous lequel les activités sont exercées)

Dénomination sociale de l'organisme (nom sous lequel l'inscription a été faite)

Même que le nom commercial ou :

### Adresse postale de l'entreprise ou l'organisme

Adresse

Ville

Municipalité

Province

Code postal

Adresse du site Web (p. ex. [www.ontario.ca](http://www.ontario.ca))

### Principale personne-ressource pour le projet au sein de l'organisme

Prénom

Nom

Titre du poste

Courriel de l'entreprise ou de l'organisme

No de téléphone  
de l'entreprise ou de l'organisme

(p. ex., ###-###-####)

## Signataire pour l'organisme

Même personne que la personne-ressource susmentionnée ou :

Prénom	Nom	Titre du poste
Courriel de l'entreprise ou de l'organisme		No de téléphone de l'entreprise ou de l'organisme  (p. ex., ###-###-####)

### 2. Numéro d'entreprise – Agence du revenu du Canada

Le numéro d'entreprise (NE) est le numéro d'identification de neuf chiffres utilisé au Canada par les demandeurs pour inscrire des comptes de programmes auprès de [l'Agence du revenu du Canada \(ARC\)](#). Le numéro de compte d'un programme comporte trois parties : le NE, les deux lettres identifiant le programme et un numéro de référence à quatre chiffres.

RC 0 0 0  OU

Je confirme ne pas avoir de numéro auprès de l'ARC.

### 3. Type d'organisme – L'organisme présente une demande en tant que :

Je confirme que l'organisme est un groupe de producteurs agricoles à l'échelle nationale ou provinciale (Ontario), un organisme agricole ou un groupe affilié.

4. a) Nombre d'employés à temps plein dans l'entreprise/l'organisme (30 heures ou plus/semaine)
- b) Nombre d'employés à temps partiel dans l'entreprise/l'organisme (moins de 30 heures/semaine)
- c) Nombre d'employés temporaires/saisonniers de l'entreprise/l'organisme

### 5. Composition de l'organisme

Nombre total de membres actuels :

## II. RENSEIGNEMENTS SUR LE PROJET

### PARTIE A : TITRE ET EMPLACEMENT DU PROJET

#### 6. Titre du projet (10 mots au maximum)

#### 7. Lieu de réalisation du projet ou de l'événement

Identique à l'adresse postale de l'entreprise ou de l'organisme ou :

Adresse

Ville

Municipalité

Province

Code postal

### PARTIE B : DÉTAILS DU PROJET

**8. Résumé du projet** – Fournissez un résumé d'une ou deux phrases du projet proposé.  
(30 mots au maximum)

**9. Sélectionnez l'activité ou les activités qui seront réalisées dans le cadre du projet proposé.**  
(Cochez toutes les cases qui s'appliquent; consultez les [lignes directrices – activités admissibles et non admissibles](#) pour obtenir de plus amples détails.)

Présentation et distribution d'une trousse de matériel promotionnel gratuite sur les ressources et les programmes existants en matière de santé mentale lors d'événements réservés aux membres

Embauche d'un conférencier ou animateur, ou d'une conférencière ou animatrice, pour un événement principalement réservé aux membres

Préparation ou adaptation de matériel promotionnel sur la santé mentale sous un thème particulier pour les membres

**10. Le cas échéant, fournissez un bref résumé des sujets que la ou les personne(s) qualifiée(s) dans le domaine de la santé mentale (professionnels, consultants, porte-parole, conférenciers) couvriront lors de l'événement principalement réservé aux membres.**  
(maximum de 50 mots)

**11. L'Association canadienne pour la santé mentale (ACSM) propose des ateliers gratuits sur la santé mentale à des fins éducatives.** (Consultez le site [Agriculture et bien-être Ontario](http://Agriculture et bien-être Ontario) pour obtenir de plus amples détails, au [agriculturewellnessontario.ca/fr/accueil/](http://agriculturewellnessontario.ca/fr/accueil/).)

Je confirme avoir pris connaissance de l'offre actuelle de l'ACSM en ce qui a trait à l'offre d'ateliers gratuits sur la santé mentale à l'intention de la communauté agricole.

### **PARTIE C : RÉPERCUSSIONS ET AVANTAGES DU PROJET**

**12. Code SCIAN du projet** – Sélectionnez le code SCIAN qui correspond le mieux au secteur qui bénéficiera le plus du projet proposé. (Consultez les [lignes directrices – annexe B](#) pour obtenir de plus amples détails.)

### **PARTIE D – RENSEIGNEMENTS REQUIS POUR L'ENVOI DE LA TROUSSE DE MATÉRIEL PROMOTIONNEL DE L'ACSM**

**13. Pour la présentation et la distribution d'une trousse de matériel promotionnel gratuite sur les ressources et les programmes existants en matière de santé mentale lors d'événements réservés aux membres**

**Remarque** : La demande doit être soumise au moins trente (30) jours ouvrables avant l'événement et au plus tard le 31 décembre 2024

La trousse de matériel promotionnel gratuite doit être envoyée à :

Même personne que la personne-ressource susmentionnée ou :

Prénom

Nom

Titre du poste

Adresse postale pour la trousse de matériel promotionnel gratuite

Même que l'adresse postale de l'organisme ou :

Adresse

Ville

Municipalité

Province

Code postal

## **PARTIE E – PLAN DE TRAVAIL PROPOSÉ ET COÛTS DU PROJET**

### **14a.**

Date de début de l'événement (MM/JJ/AAAA)

Date de fin de l'événement (MM/JJ/AAAA)

(au plus tard le 1<sup>er</sup> mars 2025)

Nombre total de jours de l'événement réservé aux membres :

(Le nombre de jours doit correspondre aux dépenses admissibles du projet, indiquées à la question 14)

jour(s)

Nombre de participants prévu pour cet événement réservé aux membres : (La quantité de matériel dépendra du nombre de participants prévu)

### **14b. Durée de l'engagement d'un conférencier ou d'une conférencière et/ou échancier prévu pour l'élaboration du matériel de promotion de la santé mentale**

Date de début du projet proposé (MM/JJ/AAAA)

Date de fin du projet proposé (MM/JJ/AAAA)

(au plus tard le 1<sup>er</sup> mars 2025)

**15. Dépenses admissibles du projet** – Dressez la liste des éléments de coût admissibles (en \$ canadiens) en fonction des estimations. Seules les dépenses admissibles, conformément aux lignes directrices, seront considérées. Les dépenses admissibles doivent être engagées durant la période admissible. (Consultez les [lignes directrices – dépenses admissibles dans le cadre de l’initiative.](#))

Catégorie de dépenses admissibles*	Décrivez les dépenses admissibles et comment les fonds seront utilisés. (maximum de 20 mots)	Coût total (A)	Impôt remboursable **(B)	Coût net*** (C = A - B)
1	Présentation et distribution du matériel	jour(s) de l'événement x 500 \$		
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

\* Catégorie de dépenses admissibles : Présentation et distribution du matériel, recrutement de conférencier(s), préparation de contenu

\*\* Portion de l'impôt pour laquelle le bénéficiaire a reçu, recevra ou est admissible à recevoir un rabais, un crédit ou un remboursement

Remarque : En plus du formulaire de demande rempli, les demandeurs doivent fournir des estimations et devis détaillant les dépenses admissibles proposées pour le projet.

Ligne D : Total des dépenses admissibles (coût net de la colonne C ci-dessus)		
Ligne E : Pourcentage de partage des dépenses (100 %)		%
Ligne F : Aide financière à frais partagés (ligne D x ligne E) (jusqu'à 10 000 \$)		

**16. Dépenses admissibles par exercice –** Remplissez le tableau suivant en précisant le moment où seront engagées les dépenses admissibles dont la liste est dressée à la question 15. L'exercice correspond à la période allant du 1er avril au 31 mars (p. ex. l'exercice 2024-2025 va du 1er avril 2024 au 31 mars 2025).

	Description des dépenses admissibles (à partir de la question 15)	Coût net (C) (à partir de la question 15)	Coût net* en 2023-2024 (G)	Coût net* en 2024-2025 (H)	Avis
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
	Total				

\* Les colonnes G, et H reflètent la ventilation du coût net de la colonne C ( $G + H = C$ ) par exercice.



**17. Si une aide financière à frais partagés de plus de 10 000 \$ est demandée pour le projet proposé, veuillez fournir une explication. Joignez le(s) document(s) et devis ou estimation(s) à l'appui de la demande.  
(maximum de 50 mots)**

**18. Sources de financement – Indiquez les montants des contributions aux dépenses admissibles et non admissibles qui sont nécessaires à l'achèvement du projet proposé.**

**Sources des fonds**

Aide financière à frais partagés demandée  
(ligne F du tableau des dépenses admissibles)

**Montant**

Contribution du demandeur

Autre\*

Autre\*

**Valeur totale du projet**

**(contribution aux dépenses admissibles et non admissibles)**

\* Veuillez fournir des détails (p. ex. programme fédéral ou provincial, ou contributions en nature).

### III. QUESTIONS DÉMOGRAPHIQUES (FACULTATIF)

La décision de répondre aux questions suivantes vous revient. Les demandeurs refusant de fournir ces renseignements pourront quand même participer à l'Initiative. Les réponses aux questions n'auront aucune incidence sur l'évaluation du formulaire de demande. Lorsque les demandeurs fournissent ces renseignements, y compris en ce qui a trait à d'autres personnes, comme les membres de leur conseil d'administration, ils reconnaissent qu'ils consentent à ce que ces renseignements soient transmis au gouvernement du Canada et utilisés aux fins énoncées au point IV. Avis de collecte de renseignements personnels

A. Les actions de votre entreprise ou organisme sont-elles majoritairement détenues (50 % ou plus) par des personnes s'identifiant à au moins l'un des groupes suivants? (Cochez toutes les cases qui s'appliquent.)

Autochtone – Premières Nations

Autochtone – Métis

Autochtone – Inuits

Autochtone – Communauté inconnue ou autre

Femmes : toutes les personnes, y compris les personnes transgenres, s'identifiant comme des femmes

Jeunes : personnes de 40 ans ou moins

Sans objet

Refus de s'identifier

B. Le conseil d'administration de votre entreprise ou organisme présente-t-il une composition diversifiée avec une représentation importante (30 % ou plus) d'un ou plusieurs des groupes suivants? (Cochez toutes les cases qui s'appliquent.)

Personnes s'identifiant comme étant autochtones – Premières Nations

Personnes s'identifiant comme étant autochtones – Métis

Personnes s'identifiant comme étant autochtones – Inuits

Personnes s'identifiant comme étant autochtones – Communauté inconnue ou autre

Femmes : toutes les personnes, y compris les personnes transgenres, s'identifiant comme des femmes

Jeunes : personnes de 40 ans ou moins

Sans objet

Refus de s'identifier

#### **IV. AVIS DE COLLECTE DE RENSEIGNEMENTS PERSONNELS**

Si des données démographiques recueillies par l'Ontario en vertu de la section III. Questions démographiques (facultatif) peuvent avoir pour effet d'identifier des personnes, le renseignement en question serait considéré comme étant personnel. L'objectif de cette collecte de données est de permettre au Canada et à l'Ontario d'améliorer l'accès au Partenariat canadien pour l'agriculture (PCA) durable et d'éliminer les obstacles qui empêchent les groupes sous-représentés et marginalisés d'accéder aux initiatives en découlant. L'autorisation de recueillir de telles données est énoncée dans l'arrêté ministériel et les lignes directrices.

L'Ontario peut recueillir le numéro d'assurance sociale (NAS) d'un bénéficiaire admissible à un paiement dans le cadre de l'Initiative lorsque ce bénéficiaire est une entreprise individuelle, un partenaire dans une société en nom collectif ou un membre d'une entité non constituée en personne morale qui ne possède pas de numéro d'entreprise (NE) de l'ARC. Cette collecte est nécessaire pour faire respecter les modalités de l'Initiative, notamment pour confirmer que le bénéficiaire a payé les taxes applicables sur le paiement de l'Initiative, pour effectuer des vérifications et pour recouvrer tout paiement excédentaire ou toute autre dette due à l'Ontario ou au Canada avant la participation du bénéficiaire à l'Initiative, comme l'exigent l'arrêté ministériel et les lignes directrices.

Si vous avez des questions ou des préoccupations concernant la collecte de tels renseignements, veuillez communiquer avec le représentant des Services administratifs, Direction des programmes pour les collectivités rurales, ministère de l'Agriculture, de l'Alimentation et des Affaires rurales de l'Ontario, 1 Stone Road West, Guelph (Ontario) N1G 4Y2.

Vous pouvez aussi appeler au 226 979-7884

#### **V. CONSENTEMENT ET ATTESTATION**

Je, soussigné(e), atteste et certifie ce qui suit :

• Je suis :

- le demandeur; ou
- un agent dûment autorisé qui dispose du plein pouvoir juridique, sans réserve, d'engager le demandeur.

• Et :

- Tous les renseignements fournis dans le présent formulaire de demande sont, à ma connaissance, vrais et complets à partir de la date à laquelle ce formulaire a été soumis;
- J'informerai ou ferai informer le ministère de toute modification aux renseignements figurant dans le formulaire de demande dès que possible après qu'on l'ait apportée;
- J'ai lu les lignes directrices et l'arrêté ministériel, et je les comprends parfaitement.
- En tant que demandeur, je satisfais aux exigences d'admissibilité énoncées à la section 4 des lignes directrices; ou
- Le demandeur satisfait aux exigences d'admissibilité énoncées à la section 4 des lignes directrices.

- Je :
  - suis d'accord avec le fait d'être lié par les modalités de l'Initiative, telles qu'elles sont énoncées dans l'arrêté ministériel et les lignes directrices; ou
  - lie le demandeur aux modalités de l'initiative, telles qu'elles sont énoncées dans l'arrêté ministériel et les lignes directrices.
- Et :
  - Si je ne respecte pas les exigences de l'Initiative énoncées dans l'arrêté ministériel et les lignes directrices, je pourrais perdre mon admissibilité et devoir restituer les paiements que j'ai reçus dans le cadre de l'Initiative; ou
  - Si le demandeur ne respecte pas les exigences de l'Initiative énoncées dans l'arrêté ministériel et les lignes directrices, il pourrait perdre son admissibilité et devoir restituer les paiements qu'il a reçus dans le cadre de l'Initiative.

Nom du demandeur ou de son agent autorisé

Titre

Date (JJ/MM/AAAA)

Soumettez les estimations et devis requis ainsi que le formulaire de demande rempli à partir du compte de courriel du demandeur ou de son agent autorisé à [SustainableCAP2@ontario.ca](mailto:SustainableCAP2@ontario.ca)

- Envoyer uniquement des fichiers de moins de 10 Mo
- Envoyer uniquement des fichiers sans liens actifs