## Questionnaire d’admissibilité

Le Fonds d’urgence pour l’appui communautaire (FUAC) est déployé par Fondations communautaires du Canada (FCC), Centraide United Way Canada (CUWC) et la Croix-Rouge canadienne (CRC). Chacun de ces partenaires de financement, ainsi que son réseau respectif, peut aider les collectivités de diverses façons.

Le volet de financement de FCC recevra uniquement des demandes provenant de **donataires reconnus**. Les [donataires reconnus](https://www.canada.ca/fr/agence-revenu/services/organismes-bienfaisance-dons/organismes-bienfaisance/politiques-lignes-directrices/donataires-reconnus.html) par l’Agence du revenu du Canada (ARC) comprennent les organismes suivants :

* [organismes de bienfaisance enregistrés](https://apps.cra-arc.gc.ca/ebci/hacc/srch/pub/dsplyBscSrch?);
* [associations canadiennes enregistrées de sport amateur](https://www.canada.ca/fr/agence-revenu/services/organismes-bienfaisance-dons/autres-organismes-peuvent-remettre-recus-dons-donataires-reconnus/listes-autres-donataires-reconnus/liste-associations-canadiennes-enregistrees-sport-amateur.html);
* [municipalités canadiennes enregistrées (classées par province et territoire)](https://www.canada.ca/fr/agence-revenu/services/organismes-bienfaisance-dons/autres-organismes-peuvent-remettre-recus-dons-donataires-reconnus/listes-autres-donataires-reconnus.html);
* Premières nations et autres [organismes municipaux ou publics qui remplissent une fonction gouvernementale au Canada](https://www.canada.ca/fr/agence-revenu/services/organismes-bienfaisance-dons/autres-organismes-peuvent-remettre-recus-dons-donataires-reconnus/listes-autres-donataires-reconnus/liste-organismes-municipaux-publics-remplissent-fonction-gouvernementale-canada-enregistres-comme-donataires-reconnus.html).

Si votre organisme satisfait aux questions ci-dessous relatives à l’admissibilité, nous vous encourageons à déposer une demande au FUAC géré par FCC :

|  |  |
| --- | --- |
| Questions relatives à l’admissibilité | Oui/Non |
| 1. Votre organisme est-il un donataire reconnu (un organisme de bienfaisance enregistré, une association canadienne enregistrée de sport amateur, une municipalité canadienne enregistrée, Premières nations ou un autre organisme municipal ou public qui remplit une fonction gouvernementale au Canada)? |  |
| 1. Avez-vous obtenu un financement auprès du gouvernement du Canada, d’un autre intermédiaire du FUAC (Croix-Rouge canadienne, Centraide United Way Canada) ou d’un gouvernement provincial, territorial ou municipal pour les **mêmes dépenses de projet**? |  |
| 1. Nous autorisez-vous à communiquer au gouvernement du Canada, à Centraide Canada, à Fondations communautaires du Canada et son réseau, et à la Croix-Rouge canadienne, les informations et coordonnées contenues dans votre demande, à des fins d’examen et de coordination du financement? |  |

## 

## Formulaire de demande

Nous voulons simplifier et faciliter le processus de demande. Avant de commencer, nous vous invitons à lire le [***Guide de candidature***](https://drive.google.com/open?id=14bxNRkYCWa2ay2H8ZYg-PO6YIdmq6YcGsiWWR9d1ons) afin de bien comprendre ce qui est admissible au financement de ce fonds d’urgence destiné à des donataires reconnus. Le Guide de candidature soumet aussi à votre réflexion des exemples très concrets.

#### **Si vous n’êtes pas en mesure de déposer une demande au Fonds d’urgence pour l’appui communautaire** [**en ligne**](https://cfc-fcc.smapply.ca/prog/ECSF/)**, vous pouvez télécharger, remplir et soumettre ce formulaire de demande en version papier. Ce formulaire de demande peut également être utilisé par les fondations communautaires participantes pour le partager avec les demandeurs qui souhaitent revoir les questions à l'avance. Si vous soumettez une demande sur papier, veuillez l'envoyer directement à votre fondation communautaire ou à** [**covid19@communityfoundations.ca**](mailto:covid19@communityfoundations.ca)

Le formulaire de demande suivant comprend cinq sections :

* [Section 1 : Endroit d’où vous déposez votre demande](#1fob9te)
* [Section 2 : À propos de votre organisme (donataire reconnu)](#2et92p0)
* [Section 3 : Information sur le projet](#3dy6vkm)
* [Section 4 : Demande de subvention, renseignements budgétaires et financiers](#4d34og8)
* [Section 5 : Autorisation et déclarations](#3rdcrjn)

La préparation de cette demande devrait vous prendre environ 15 minutes.

Avant que vous répondiez aux questions, il est important que vous sachiez que nous avons l’obligation de tenir un processus de sélection et d’évaluation à la fois ouvert, impartial et juste, afin de financer des projets respectant les principes ci-dessous :

* Répondre à un besoin pressant d’inclusion sociale ou de bien-être, causé par la COVID-19;
* Desservir un ou plusieurs groupes vulnérables;
* Ne pas avoir obtenu d’argent d’une autre source afin de couvrir des dépenses ou des lignes budgétaires liées au projet.

L’information que vous fournirez permettra aux évaluateurs locaux de prendre une décision en fonctions des critères ci-dessus.

## Section 1 : Endroit d’où vous déposez votre demande

Votre demande sera acheminée à une fondation communautaire locale qui participe au Fonds. Dites-nous où se déroulera votre projet, afin que nous puissions transmettre rapidement votre demande à l’instance appropriée.

1. **Veuillez sélectionner la fondation communautaire locale ou le fonds régional couvrant la région où votre projet sera livré. Votre demande sera acheminée à la fondation communautaire ou au fonds régional sélectionné pour évaluation.**

Pour trouver une fondation communautaire près de chez vous, utilisez l’outil de recherche de [notre site Web](https://www.communityfoundations.ca/fr/trouver-une-fondation-communautaire/)

1. **Coordonnées du demandeur principal**

Qui devons-nous contacter si nous avons des questions concernant votre demande?

|  |  |
| --- | --- |
| Votre nom |  |
| Adresse courriel |  |
| Numéro de téléphone |  |
| Langue préférée pour la correspondance (français ou anglais) |  |

## Section 2 : À propos de votre organisme (donataire reconnu)

|  |  |
| --- | --- |
| **Questions** | **Réponses** |
| 1. Nom de l’organisme |  |
| 1. Adresse municipale |  |
| 1. Ville / Communauté |  |
| 1. Province / Territoire |  |
| 1. Code postal |  |
| 1. Numéro d’enregistrement d’organisme de bienfaisance, ou statut de donataire reconnu. Trouvez le numéro d’enregistrement de votre organisme dans la [Liste des organismes de bienfaisance et autres donataires reconnus, de l'ARC](https://www.canada.ca/fr/agence-revenu/services/organismes-bienfaisance-dons/liste-organismes-bienfaisance/liste-organismes-bienfaisance-autres-donataires-reconnus.html) |  |
| 1. URL de votre organisme sur le site Web de l'Agence du revenu du Canada   Exemple: [Community Foundations of Canada](https://apps.cra-arc.gc.ca/ebci/hacc/srch/pub/dsplyRprtngPrd?q.srchNm=Community+Foundations+of+Canada&q.stts=0007&selectedCharityBn=136535226RR0001&dsrdPg=1) |  |
| 1. Veuillez décrire la mission et les activités principales de votre organisme (200 mots maximum) |  |
| 1. Avez-vous une plateforme numérique (site Web, Twitter, Facebook, Instagram, autre)? Si oui, veuillez inclure les liens. |  |
| 1. Déposez-vous une demande en collaboration avec d’autres partenaires communautaires? (oui/non) |  |
| 1. Si oui, veuillez nommer les organismes collaborateurs et préciser leur rôle dans le projet (200 mots maximum) |  |

## Section 3 : Information sur le projet

|  |  |
| --- | --- |
| **Questions sur le projet** | **Réponses** |
| 1. Titre du projet (10 mots maximum) |  |
| 1. Résumez votre projet en une phrase. |  |
| 1. Comment ce projet répond-il à un besoin communautaire pressant, causé par la COVID-19?  (250 mots maximum). Votre réponse devrait couvrir tout ce qui suit :   a) les objectifs du projet et les activités à financer;  b) comment le projet comble une lacune ou répond à un besoin identifié;  c) comment les résultats du projet seront bénéfiques pour la communauté. |  |
| 1. Avez-vous déposé une demande à la Croix-Rouge canadienne ou à Centraide United Way Canada pour les mêmes dépenses de projet?   Si oui, veuillez sélectionner toutes les options qui s’appliquent | ❏ Centraide United Way Canada  ❏ Croix-Rouge canadienne |
| 1. Ce projet dessert principalement les membres de la communauté qui font partie du ou des groupes vulnérables suivants (sélectionner un maximum de 3 groupes) : |  |

**Populations : Enfants, jeunes ou aînés**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Principa-lement | Tout ce qui s’applique |  |
| ❏ | ❏ | Enfants et jeunes : tous |
| ❏ | ❏ | Enfants et jeunes : qui grandissent sans être pris en charge |
| ❏ | ❏ | Enfants et jeunes : de 0 à 18 ans |
| ❏ | ❏ | Enfants et jeunes : de 19 à 29 ans |
| ❏ | ❏ | Aînés et anciens – non en institution |
| ❏ | ❏ | Aînés et anciens – en institution |

**Travailleurs vulnérables**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ❏ | ❏ | Travailleurs essentiels |
| ❏ | ❏ | Travailleurs étrangers temporaires |
| ❏ | ❏ | Travailleurs du marché du travail informel |
| ❏ | ❏ | Aidants |
| ❏ | ❏ | Étudiants (postsecondaires) |

**Populations ayant besoin de soins ou de mesures de soutien spécifiques**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ❏ | ❏ | Personnes sans-abri |
| ❏ | ❏ | Personnes à faible revenu ou vivant dans la pauvreté |
| ❏ | ❏ | Personnes vivant avec une maladie mentale |
| ❏ | ❏ | Personnes souffrant de dépendances |
| ❏ | ❏ | Personnes vivant avec un handicap |
| ❏ | ❏ | Personnes victimes de violence familiale ou de persécution basée sur le genre |
| ❏ | ❏ | Personnes vivant dans un foyer de groupe ou un logement-services (âgées de moins de 55 ans) |
| ❏ | ❏ | Populations carcérales (personnes arrêtées et placées en détention) |
| ❏ | ❏ | Vétérans |

**Projets venant en aide à des Autochtones**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ❏ | ❏ | Autochtones : tous |
| ❏ | ❏ | Autochtones : Premières Nations |
| ❏ | ❏ | Autochtones : Inuits |
| ❏ | ❏ | Autochtones : Métis |

**Communautés racialisées**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ❏ | ❏ | Toutes |
| ❏ | ❏ | Arabes |
| ❏ | ❏ | Chinois |
| ❏ | ❏ | Coréen |
| ❏ | ❏ | Japonais |
| ❏ | ❏ | Noirs |
| ❏ | ❏ | Philippins |
| ❏ | ❏ | Latinos-Américains |
| ❏ | ❏ | Asiatiques occidentaux |
| ❏ | ❏ | Sud-Asiatiques |
| ❏ | ❏ | Asiatiques du Sud-Est |
| ❏ | ❏ | Autre(s) groupe(s) non inclus ailleurs (précisez) |

**Genre et diversité**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ❏ | ❏ | Membres des communautés LGBTQ2S+ |
| ❏ | ❏ | Nouveaux arrivants : tous |
| ❏ | ❏ | Nouveaux arrivants : résidents permanents (immigrants et réfugiés) |
| ❏ | ❏ | Nouveaux arrivants : résidents temporaires |
| ❏ | ❏ | Femmes et filles |

**Minorités linguistiques**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ❏ | ❏ | Communautés de langue officielle en situation minoritaire (CLOSM) |

**Autres**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ❏ | ❏ | Autres (spécifiez) |

1. **Sélectionnez tous les types de services que vous fournirez grâce à ce projet (cochez tout ce qui s’applique) :**

Veuillez vous référer à la FAQ qui dresse une liste plus complète

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Services** | **Exemples** |
| ❏ | Sécurité alimentaire | Repas préparés, service de livraison |
| ❏ | Santé financière | Enseignement de base ou encadrement en matière de finances; accès à des mesures de soutien du revenu |
| ❏ | Soins ou services de soutien à domicile | Pour les aînés et les personnes vivant avec un handicap |
| ❏ | Santé et hygiène | Information sur la santé; accès à des médicaments; articles d’hygiène personnelle et fournitures médicales |
| ❏ | Information et  orientation | Transmission d’informations; orientation pour les services de soutien communautaire; aide juridique |
| ❏ | Aide juridique | Outils et ressources; services juridiques pour les membres de la communauté, les locataires, etc. |
| ❏ | Santé mentale et physique | Soutien des pairs; soutien en période de crise |
| ❏ | Refuge | Hébergement, aide pour le loyer |
| ❏ | Sécurité personnelle | Information; aide aux victimes d’abus et d’actes de violence; prévention d’abus et d’actes de violence |
| ❏ | Inclusion sociale et apprentissage | Conversations amicales; activités sociales; activités d’apprentissage |
| ❏ | Transports et mobilité | Accès à un transport sécuritaire pour les courses ou les rendez-vous essentiels |
| ❏ | Autres (spécifiez) |  |

1. **Sélectionnez tous les types d’activités devant être fournies par votre projet (cochez tout ce qui s’applique) :**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Activités** |
| ❏ | Sensibilisation et mobilisation communautaire |
| ❏ | Prestation de nouveaux modèles, outils, programmes ou services, ou de nouvelles ressources |
| ❏ | Développement de nouveaux modèles, outils, programmes ou services, ou de nouvelles ressources |
| ❏ | Diffusion d’informations et de connaissances |
| ❏ | Engagement et recrutement de bénévoles |
| ❏ | Autres (spécifiez) |

**Endroit et calendrier du projet**

|  |  |
| --- | --- |
| **Questions** | **Réponses** |
| 1. À quelle date commenceront les activités de votre projet? | **Date** |
| 1. À quelle date se termineront les activités de votre projet? (**Note** : Les activités et dépenses soutenues par cette subvention doivent avoir été faites avant le 31 mars 2021.) | **Date** |
| 1. Dans quelle(s) région(s) se déroulera principalement le projet? (cochez tout ce qui s’applique)   Régions urbaines (plus de 1000 personnes)  Régions rurales et éloignées (moins de 1000 personnes) | ❏ Urbaines  ❏ Rurales et éloignées |
| 1. Votre projet est-il livré au même endroit que celui où se trouve votre organisation?   Exemple: Un organisme de bienfaisance avec une zone de service régionale peut cibler une communauté spécifique qu'il couvre - pas où se trouve le siège social. Dans ce cas, l'organisation répondrait «Non». |  |
| 1. Dans quelle ville/ communauté/ Premières nations se déroulera principalement le projet? |  |
| 1. Dans quelle province ou quel territoire se déroulera principalement le projet? |  |

**S'il y a du matériel supplémentaire que vous souhaitez télécharger pour les évaluateurs, veuillez le faire ici (PDF)**

**S'il y a du matériel supplémentaire que vous souhaitez télécharger pour les évaluateurs, veuillez le faire ici (Google Doc)**

## Section 4 : Demande de subvention, renseignements budgétaires et financiers

1. **Montant de la subvention demandée**

Consultez votre fondation communautaire afin de connaître le montant des subventions disponibles dans votre communauté.

Montant de la subvention : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ $

1. **Est-ce que votre projet ira de l’avant si vous obtenez une plus petite subvention?**

○ Oui ○ Non

**Budget du projet (facultatif)**

Assurez-vous que votre budget prend en compte le plein montant de la subvention que vous avez demandée.

* Tous les postes budgétaires doivent être associés au projet, et les dépenses doivent être engagées durant la période de subvention (du 1er avril 2020 au 31 mars 2021).
* Les dépenses admissibles comprennent : salaires et avantages sociaux, honoraires professionnels, déplacements et hébergement, matériel et fournitures, imprimés et communications, location ou entretien de l’équipement, coûts administratifs, dépenses d’investissement, et mesures de soutien pour le personnel. Les dépenses inadmissibles comprennent l’achat de biens immobiliers (terrains ou bâtiments).
* Les coûts et dépenses couverts par cette subvention ne peuvent pas être également défrayés par d’autres sources de financement.
* Notez que l’argent reçu dans le cadre de ce programme ne peut pas servir à générer, pour l’organisme récipiendaire, un profit ou un revenu supérieur aux dépenses du projet.
* Téléchargez le modèle : [Modèle de budget](https://docs.google.com/spreadsheets/d/e/2PACX-1vRkvHzgUT81_N8m3IFXQ5P0ZNwDVqhUcNjz4RE8llbVSCMYzM4wysP9TpUOeExKUg/pub?output=xlsx)

## 

## Section 5 : Autorisation et déclarations

1. Est-ce que l’organisme récipiendaire doit un montant d’argent au gouvernement du Canada? (oui/non)
2. Veuillez dévoiler si, parmi les participants au projet, se trouveront d’anciens fonctionnaires qui sont assujettis aux mesures d’après-mandat du Code de valeurs et d’éthique de la fonction publique, au Code régissant la conduite des titulaires de charge publique en ce qui concerne les conflits d’intérêts et l’après-mandat, à la Loi sur les conflits d’intérêts, à la Loi sur le Parlement du Canada et à la Loi sur le lobbying. (oui/non)

**Autorisation : Organisme communautaire récipiendaire**

En remplissant cette section, le demandeur confirme que l’organisme communautaire récipiendaire est un donataire reconnu qui appuie cette demande de subvention.

❏ En cochant cette case, nous déclarons que nous désirons soumettre cette demande au Fonds d’urgence pour l’appui communautaire. Nous confirmons que l’information fournie dans cette demande est exacte et qu’elle peut être communiquée à Fondations communautaires du Canada et au réseau de fondations communautaires, à Centraide United Way Canada, à la Croix-Rouge canadienne et au gouvernement du Canada.

❏ En cochant cette case, le demandeur confirme que, afin de couvrir les **coûts et les dépenses pour les activités décrites dans cette demande,** ce projet n’a pas soumis de demande ni obtenu d’argent auprès d’un autre intermédiaire du Fonds d’urgence pour l’appui communautaire (la Croix-Rouge canadienne, Centraide United Way Canada), d’un autre programme fédéral de réponse à la COVID-19, du gouvernement fédéral ou d’un autre gouvernement provincial, territorial ou municipal, ou d’une autre source de financement.

❏ En cochant cette case, vous déclarez avoir la procuration de signature qui vous permet de soumettre cette proposition au nom de l’organisme.

Après sa soumission, votre demande sera transmise à votre fondation communautaire locale, pour l’évaluation. Si votre demande est approuvée, le paiement électronique accélère le processus de transfert de fonds d'environ deux semaines. Si votre organisme n'est pas en mesure de recevoir des transferts électroniques de fonds (TEF), nous vous encourageons à le faire dès maintenant. Il sera également possible de vous envoyer votre paiement par la poste.