

## LE FORMULAIRE DE DEMANDE D'ACCRÉDITATION

Municipalité de Saint-Anselme

**Il est très important pour votre organisme de fournir les documents suivants avec le formulaire :**

### DOCUMENT(S) À COMPLÉTER ET À FOURNIR

- 1- Une résolution du conseil d'administration demandant la reconnaissance de l'organisme par la municipalité.
- 2- Une liste à jour des membres du conseil d'administration de l'organisme, avec adresses complètes, telle que soumise au Registraire des entreprises du Québec.
- 3- Une liste à jour des membres ou personnes participantes avec le nom de la municipalité de résidence.  
Note : En raison de l'application d'un tarif préférentiel pour certaines clientèles, la municipalité se réserve le droit, pour certains organismes, de demander des informations additionnelles.
- 4- Une copie à jour de ses lettres patentes ou la liste des membres du comité de travail de l'organisme ou association.
- 5- Une copie à jour de ses règlements.
- 6- Les états financiers de la dernière année complétée, adoptés par le conseil d'administration de l'organisme et une copie du compte bancaire à la fin de l'exercice financier.
- 7- L'inventaire du matériel, des biens mobiliers et immobiliers que possède l'organisme, s'il y a lieu.
- 8- Les prévisions budgétaires pour l'année.

**Adressez le tout à :**

**Direction des loisirs et de la vie communautaire  
39, rue des Marianistes  
Saint-Anselme, Québec G0R 2N0**

## 1. IDENTIFICATION DE L'ORGANISME

1.1 Nom de l'organisme (celui enregistré selon la loi) :

---

Nom usuel, s'il y a lieu :

---

Numéro d'entreprise (NEQ) de l'inspecteur général des institutions financières (ce numéro apparaît sur vos lettres patentes) :

---

1.2 Adresse du siège social (si l'organisme utilise l'adresse du président ou du coordonnateur ou du directeur, veuillez l'indiquer) :

---

Adresse

---

Ville

Province

Code postal

---

Téléphone

Télécopieur

---

Adresse de courrier électronique (courriel)



## 1.4 Interventions

Mission :

---

Objectifs :

---

Activités :

---

Veillez fournir la documentation destinée à faire mieux connaître votre organisme (publicité, programmation, dépliant, etc.)

## 1.5 Clientèle visée :

Jeunes   
(0-12 ans)

Adolescents   
(13-17 ans)

Jeunes adultes   
(18-24 ans)

Adultes   
(25-54 ans)

Personnes âgées   
(55 ans et plus)

Personnes   
handicapées

Familles

Femmes

Tous

Autres :

---

1.6 Territoire desservi

**Précisez quel est le territoire desservi par l'intervention de votre organisme. S.V.P., cochez dans l'une ou les deux colonnes.**

Municipalités		Municipalités	
Armagh	<input type="checkbox"/>	Saint-Gervais	<input type="checkbox"/>
Beaumont	<input type="checkbox"/>	Saint-Henri	<input type="checkbox"/>
Buckland	<input type="checkbox"/>	Saint-Lazare	<input type="checkbox"/>
Honfleur	<input type="checkbox"/>	Saint-Léon	<input type="checkbox"/>
La Durantaye	<input type="checkbox"/>	Saint- Malachie	<input type="checkbox"/>
Saint-Anselme	<input type="checkbox"/>	Saint-Michel	<input type="checkbox"/>
Saint-Charles	<input type="checkbox"/>	Saint-Nérée	<input type="checkbox"/>
Sainte-Claire	<input type="checkbox"/>	Saint-Philémon	<input type="checkbox"/>
Saint-Damien	<input type="checkbox"/>	Saint-Raphaël	<input type="checkbox"/>
Saint-Romuald	<input type="checkbox"/>	Saint-Vallier	<input type="checkbox"/>

Note : Si l'organisme intervient sur le territoire d'une autre région, veuillez l'indiquer : \_\_\_\_\_

**2. VIE ASSOCIATIVE :**

2.1 Votre organisme est-il une personne morale à but non lucratif et incorporé en vertu d'une loi?

OUI       NON

2.2 Votre organisme est-il une personne morale à but non lucratif, dûment constitué suivant sa forme juridique et sa loi constitutive et immatriculé au Registraire des entreprises du Québec?

OUI       NON

Si oui, en vertu de quelle loi?

---

Sinon, expliquez la raison.

---

2.3 Nombre actuel de membres : \_\_\_\_\_

De Saint-Anselme : \_\_\_\_\_ de Bellechasse : \_\_\_\_\_

2.4 Combien de bénévoles sont impliqués dans le fonctionnement de votre organisme? (en incluant ceux faisant partie du conseil d'administration)

---

2.5 Quel est le mois de l'année dans lequel se déroule votre assemblée générale annuelle?

---

2.6 Avez-vous des règlements généraux? Si oui, joindre les documents.

OUI       NON

Sinon, comment sont nommés les administrateurs?

---

2.7 Tenez-vous des procès-verbaux ou des comptes rendus des réunions de votre organisme?

OUI       NON

2.8 Votre organisme est-il en lien avec d'autres partenaires dans la réalisation de son mandat?

OUI       NON

Si oui, lesquels ?

---

2.9 Votre organisme a-t-il un programme de gestion du risque concernant les bénévoles?

OUI       NON

Si oui, joindre une copie de votre programme :

---

2.10 Offrez-vous de la formation à vos bénévoles?

OUI       NON

Si oui, quel type de formation?

---

### 3. VIE ASSOCIATIVE :

3.1 Est-ce que l'organisme dispose, en son nom :

De livres comptables? OUI  NON

De comptes bancaires? OUI  NON

3.2 L'organisme produit-il et présente-t-il régulièrement des états financiers au conseil d'administration?

OUI  NON

Si oui, à quelle fréquence? \_\_\_\_\_

Quelle est la période de votre année financière? \_\_\_\_\_

3.3 Quels sont vos sources de financement, les montants accordés et le pourcentage qu'ils représentent de votre budget? (Fournissez les chiffres de la dernière année financière complétée de l'organisme.)

SOURCES DE FINANCEMENT	MONTANT	% DU BUDGET
Gouvernement du Canada		
Gouvernement du Québec		
Municipalité de Saint-Anselme		
Inscriptions aux activités		
Campagnes de financement		
Événements (tournoi, revue de fin d'année, etc.)		
Autres : _____		
<b>TOTAL :</b>	<b>\$</b>	<b>100 %</b>

3.4 Votre groupe est-il enregistré pour les taxes (TVQ – TPS)?

OUI  NON

Si oui, fournir votre numéro : TVQ : \_\_\_\_\_ TPS : \_\_\_\_\_

3.5 Avez-vous du personnel **permanent**? (Ex. : coordonnateur, coordonnatrice, technicien, technicienne)

OUI  NON  Si oui, combien? \_\_\_\_\_

3.6 Avez-vous du personnel **temporaire**? (Ex. : coordonnateur, coordonnatrice, technicien, technicienne)

OUI  NON  Si oui, combien? \_\_\_\_\_



#### 4. **ASSURANCES :**

Votre organisme **souscrit-il directement** aux couvertures d'assurances suivantes :

OUI	NON	DESCRIPTION	LIMITE	FRANCHISE	PRIME
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Assurance responsabilité civile			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Assurance responsabilité des administrateurs et dirigeants			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Assurance automobile			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Assurance sur les biens mobiliers et immobiliers			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Assurance accident			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Assurance contre la fraude et le vol d'argent			

Votre organisme **souscrit-il par l'entremise de sa fédération, de son association ou de son regroupement (provincial, national ou international)** aux couvertures d'assurance suivantes :

OUI	NON	DESCRIPTION	LIMITE	FRANCHISE	PRIME
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Assurance responsabilité civile			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Assurance responsabilité des administrateurs et dirigeants			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Assurance automobile			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Assurance sur les biens mobiliers et immobiliers			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Assurance accident			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Assurance contre la fraude et le vol d'argent			

## RÉSOLUTION DE DEMANDE DE RECONNAISSANCE

**EXTRAIT DU PROCÈS-VERBAL** de la séance \_\_\_\_\_  
(nom de l'organisme)

tenue le \_\_\_\_\_.  
(date, heure et endroit)

**Considérant qu'il** existe à la municipalité de Saint-Anselme une politique de reconnaissance des organismes;

**Considérant que** cette politique catégorise les organismes aux fins de la politique de soutien aux organismes de la Municipalité de Saint-Anselme;

**Considérant que** le conseil d'administration estime remplir les critères d'admissibilité tels que spécifiés dans la politique de reconnaissance des organismes;

**IL EST PROPOSÉ PAR** \_\_\_\_\_

**APPUYÉ PAR** \_\_\_\_\_

### ET RÉSOLU À L'UNANIMITÉ

**QUE** \_\_\_\_\_ demande un statut d'organisme  
(nom de l'organisme)

reconnu auprès de la municipalité de Saint-Anselme.

**QUE** \_\_\_\_\_ s'engage à respecter les politiques  
(nom de l'organisme)

actuelles et futures en matière de loisir, de culture et de vie communautaire.

**QUE** le président et le secrétaire sont autorisés à signer pour et au nom de l'organisme, tout document requis par l'obtention du statut d'organisme \_\_\_\_\_.

### Copie certifiée conforme

Donnée à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Président

\_\_\_\_\_  
Secrétaire