



FORMULAIRE DE DEMANDE

Programme d'aide financière temporaire pour les entreprises de Saint-Gédéon dans le contexte de la COVID-19

-MESURE SPÉCIALE-

MUNICIPALITÉ DE SAINT-GÉDÉON

Formulaire de demande d'aide financière

Programme d'aide financière temporaire pour les entreprises de Saint-Gédéon
dans le contexte de la COVID-19

INFORMATIONS SUR L'ENTREPRISE

Nom du répondant de la demande		
Nom de l'entreprise		
Adresse (siège social)		
Ville		Code postal :
Téléphone		
Courriel		Site internet
Registraire des entreprises du Québec	Numéro d'entreprise (NEQ) :	
	Date d'incorporation :	
Numéro de taxes	TPS	
	TVQ	
Nombre d'employés	Permanent :	Saisonnier:

RÉSUMÉ DU PROJET

Décrivez et expliquez les interventions, mesures et travaux que vous avez mis en œuvre OU que vous comptez réaliser EN LIEN avec la COVID-19. Au besoin, vous pouvez ajouter des annexes.

IMPACTS DE LA COVID-19 SUR L'ENTREPRISE

Décrivez brièvement les pertes financières ou les autres impacts négatifs que votre entreprise a subi en raison de la COVID-19. Au besoin, vous pouvez ajouter des annexes.

REVENUS DU PROJET	
Promoteur (Entreprise)	\$
Gouvernement du Québec (précisez)	\$
Gouvernement du Canada (précisez)	\$
CIDAL (précisez)	\$
Autre source :	\$
Revenus totaux	\$

DÉPENSES DU PROJET (avant taxes) *	
(Sommaire des dépenses)	
Honoraires professionnels, techniques*	\$
Travaux d'aménagement / rénovations*	\$
Achat ou location d'équipement	\$
Promotion	\$
Autres :	\$
	\$
	\$
	\$
Dépenses totales (avant taxes)	\$

* La municipalité peut contribuer jusqu'à 50 % du coût total des dépenses admissible.

**** Les factures soumise peuvent être rétroactives au 16 mars 2020**

J'atteste que les renseignements fournis dans mon dossier de demande d'aide financière sont véridiques et j'autorise la municipalité de Saint-Gédéon à effectuer toutes vérifications jugées requises aux fins d'analyses de la demande.

Signature du répondant de l'entreprise soumettant la demande

Date