



Fédération des locataires
d'habitations à loyer modique
du Québec (F L H L M Q)



REGROUPEMENT DES OFFICES D'HABITATION DU QUÉBEC

Avec le soutien financier de la Société d'habitation du Québec

Québec

**INITIATIVE DE DÉVELOPPEMENT DURABLE,
D'ENTRAIDE ET DE MOBILISATION
(ID²EM)**

FORMULAIRE DE DEMANDE – ÉDITION 2011-2012

RENSEIGNEMENTS IMPORTANTS

Nous vous invitons à lire attentivement le « Guide d'élaboration de projets » INITIATIVE DE DÉVELOPPEMENT DURABLE, D'ENTRAIDE ET DE MOBILISATION – édition 2011-2012 avant de remplir le formulaire. Il est important de bien remplir toutes les rubriques du formulaire qui concernent votre projet.

Une fois dûment rempli, vous devez le signer et le retourner au Regroupement des offices d'habitation du Québec (ROHQ). **Veillez vous assurer que tous les renseignements et les documents requis sont inclus.**

Vous pouvez transmettre vos documents par :

- ➔ **courrier électronique** (courriel) à l'adresse jacques.laliberte@rohq.qc.ca
- ➔ **courrier postal** à l'adresse :
M. Jacques Laliberté
ROHQ
1135, Grande-Allée Ouest, bureau 170
Québec (Québec) G1S 1E7
- ➔ **télécopieur** au numéro 418 527-6382, à l'attention de M. Jacques Laliberté

Veillez prendre note que la date limite pour la remise des projets est **le 23 septembre 2011 à 16 h 30**. Les dossiers reçus après cette date ne seront pas analysés. Le cachet de la poste, d'une société de messagerie, la date apparaissant sur notre bordereau de réception (pour les demandes reçues par télécopieur) ou encore la date inscrite dans la boîte de réception du courrier électronique témoigne de la date d'expédition.

Pour toute demande d'aide ou de renseignements supplémentaires, vous pouvez vous adresser à :

- ➔ M. Jacques Laliberté (ROHQ), au numéro sans frais 1 800 463-6257, poste 207
- ➔ Mme Élisabeth Pham (FLHLMQ), au numéro sans frais 1 800 566-9662

**INITIATIVE DE DÉVELOPPEMENT DURABLE,
D'ENTRAIDE ET DE MOBILISATION (ID²EM)
FORMULAIRE DE DEMANDE – Édition 2011-2012**

1 DEMANDE PRÉSENTÉE PAR

Association de locataires d'HLM
ou CCR

Office d'habitation

Projet conjoint¹

2 IDENTIFICATION DE L'ORGANISME PORTEUR OU DU MANDATAIRE

Nom officiel : _____

[Si le mandataire est un office d'habitation, veuillez préciser le N° de l'OMH: _____]

Adresse : N° : _____ N° app. : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Téléphone : _____ Adresse courriel : _____

Personne responsable
du projet

Nom _____

Fonction _____

☎ _____

Autre personne à
contacter

Nom _____

Fonction _____

☎ _____

3 RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

Combien de logements au total votre
organisme représente-t-il? _____

Combien de ces logements sont
directement touchés par le projet? _____

Combien de personnes sont
directement visées par le projet? _____

Inscrire l'adresse complète du ou des
HLM ciblés par le projet _____

Veuillez préciser la
principale clientèle rejointe
par votre projet

→ Personnes âgées

→ Familles

→ Personnes seules

→ Autre

Veuillez préciser le groupe d'âge : _____

Précisez : _____

Nom de l'office
d'habitation hôte : _____
(si le mandataire n'est
pas un OMH)

Veuillez préciser le N° de l'OMH : _____

¹ Projet conjoint: Organismes admissibles qui présentent un projet et qui le réalisent ensemble. Ils désignent l'un deux comme mandataire et porte-parole. Il peut s'agir de plusieurs associations de locataires, de plusieurs offices ou d'un partenariat entre association de locataires et offices. Pour une telle demande, ne pas oublier de compléter la question 9.

4**SUBVENTION DEMANDÉE**

\$

TITRE DU PROJET

5**BIEN-FONDÉ DU PROJET****5.1 À QUELS BESOINS OU PROBLÈMES VOTRE PROJET VEUT-IL RÉPONDRE ?****Exemple :**

Plusieurs locataires âgés résidant dans les HLM « xyz » sont des personnes seules ayant un réseau social peu développé et sortant peu. De plus, il a été observé chez beaucoup de ces personnes âgées que celles-ci semblent peu enclines à manger des fruits et légumes frais alors que cela fait partie des saines habitudes alimentaires.

5.2 DE FAÇON SIMPLE ET CONCISE, QUE SOUHAITEZ-VOUS FAIRE POUR RÉPONDRE À CE BESOIN OU RÉGLER LA SITUATION DANS UNE PERSPECTIVE DE DÉVELOPPEMENT DURABLE ?**Exemple :**

Mobiliser les locataires âgés dans une activité de jardinage de légumes de type biologique (sans pesticide et engrais chimique) tout en faisant la promotion de saines habitudes alimentaires puis en organisant des « repas communautaires » utilisant notamment les légumes récoltés.

DESCRIPTION DU PROJET

(VOUS DEVRIEZ ÊTRE EN MESURE DE DÉMONTRER QUE VOTRE PROJET S'INSCRIT DANS UNE PERSPECTIVE DE DÉVELOPPEMENT DURABLE)

TITRE DU PROJET : _____ _____		DURÉE DU PROJET : (en mois, maximum 12) _____	
<p>BUT : (Quel est le but de votre projet? C'est la raison pour laquelle votre initiative a pris forme. L'objectif ou le but visé doit être réalisable pendant la durée du projet. Le but est lié à l'obtention des résultats escomptés à la fin du projet.)</p> <p>Exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Renforcer la capacité des locataires des HLM « xyz » à participer collectivement à la réalisation d'un jardin communautaire tout en favorisant une saine alimentation. 		<p>BÉNÉFICIAIRES DU PROJET : (Le projet s'adresse à qui précisément? Les résultats profiteront à qui?)</p>	
<p>RÉSULTATS ATTENDUS : (Identifiez le ou les résultats – maximum 3 – que vous voulez voir apparaître, que vous souhaitez obtenir à la fin du projet. Un résultat est un changement qui s'opère chez les gens ou dans une organisation et qui est la conséquence des activités réalisées dans le cadre du projet. Les changements peuvent toucher entre autres les relations de pouvoir, l'amélioration du bien-être des personnes ou de la capacité d'une organisation, les attitudes et les comportements des gens. Bien défini, un résultat a un caractère spécifique, mesurable, réaliste et s'inscrit dans le temps.)</p> <p>Exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accroissement des connaissances et compétences de x locataires âgés à l'été 2012 au niveau des techniques de culture potagère (légumes de jardin) de type « bio » (sans pesticide ni engrais chimique) - Participation accrue des locataires âgés aux activités communautaires organisées dans le milieu HLM - Meilleures habitudes alimentaires chez les personnes âgées des HLM « xyz » 			
ACTIVITÉS PRÉVUES : (Quelles sont les principales activités de votre projet? Les activités doivent être définies en fonction des résultats que vous souhaitez obtenir.)		RESPONSABLE (locataires, office d'habitation ou autre partenaire)	DATES (début / fin)
▶			
▶			
▶			
▶			
▶			
▶			
▶			

7

PRÉVISIONS BUDGÉTAIRES POUR LA RÉALISATION DU PROJET

7.1 REVENUS

Indiquez le montant total de vos sources de revenu.

		Confirmé
▶	Contribution de l'Association des locataires (collecte de fonds, activités d'autofinancement, subvention de 17\$/logement en provenance de l'office, etc.)	\$ <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
▶	Contribution de l'office	\$ <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
▶	Contribution des partenaires, s'il y a lieu (indiquez leurs noms):	\$ <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
▶		\$ <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
▶		\$ <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
▶		\$ <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
▶		\$ <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
▶		\$ <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Total des contributions financières consacrées au projet (A)

\$

7.2 DÉPENSES

Veuillez identifier chacune des sources de dépenses. (Un coût non détaillé ne sera pas considéré.).

Équipements

▶		\$
▶		\$
▶		\$
▶		\$
▶		\$
▶		\$
▶		\$

Salaires (nombre d'heures x tarif horaire + avantages sociaux (16 % max.) x 44 semaines (période maximale))

▶		\$
▶		\$
▶		\$
▶		\$
▶		\$

Autres activités (quels services? par quel organisme?)

▶		\$
▶		\$
▶		\$
▶		\$

Autres		
▶		\$
Total des dépenses liées au projet	(B)	\$
MONTANT DE LA SUBVENTION (Écart entre les montants des revenus et des dépenses)	(A) - (B) =	\$

8

AUTRES CONTRIBUTIONS (MATÉRIELLES OU HUMAINES)

<u>CONTRIBUTIONS MATÉRIELLES</u> (Ex. : prêt de local, ordinateur, etc.)	<u>CONTRIBUTIONS HUMAINES</u> (Quelles sont-elles? Indiquez approximativement le nombre d'heures/personne)	<u>LES ORGANISMES IMPLIQUÉS</u> (Association, office d'habitation, autre organisme)
▶	▶	▶
▶	▶	▶
▶	▶	▶
▶	▶	▶
▶	▶	▶
▶	▶	▶
▶	▶	▶

9

PROJET CONJOINT (SI APPLICABLE)



S'il s'agit d'un projet présenté conjointement par plusieurs organismes, indiquez le nom des autres organismes ainsi que le nom d'une personne responsable pour chacun de ceux-ci.

Nom de l'organisme	Nom de la personne responsable
▶	▶
▶	▶
▶	▶
▶	▶

10

SIGNATURE REQUISE

10.1 NOM ET FONCTION DE LA PERSONNE RESPONSABLE DU PROJET



Nom	<input type="text"/>	Fonction	<input type="text"/>
Signature			<input type="text"/>

Le ou la signataire de la demande atteste que les renseignements fournis sont exacts et qu'il ou elle dispose d'une résolution du **conseil d'administration** appuyant la demande et le ou la désignant comme signataire de tout document concernant la présente demande. Il ou elle affirme également avoir consulté son office ou son association de locataires si ceux-ci sont concernés par le déroulement du projet.

11

ATTESTATION DE L'OFFICE D'HABITATION HÔTE (SI LE MANDATAIRE N'EST PAS UN OFFICE D'HABITATION)

11.1 NOM ET FONCTION DU REPRÉSENTANT AUTORISÉ DE L'OFFICE D'HABITATION HÔTE

Nom	<input type="text"/>	Fonction	<input type="text"/>
Signature			<input type="text"/>

Le représentant autorisé de l'office d'habitation hôte atteste, par sa signature, avoir été informé du projet présenté par le mandataire dans le cadre de l'édition 2011-2012 de l'ID²EM.

12

DOCUMENTS FACULTATIFS

Appuis d'organismes communautaires, publics, privés ou autres Oui (lettres jointes) Non