Environnement, Lutte contre les changements climatiques, Faune et Parcs
Québec

# Programme de soutien à la mission des organismes environnementaux (PSMOE) 2026-2029

## Formulaire de demande d'aide financière

| À l'usage du Ministère |
|---|
| N° de dossier : |
| Date de réception : |

**CONSIGNES – IMPORTANT**

**1 –** La demande d'aide financière, y compris le formulaire et la liste des documents cités à la section 7, doivent être transmis au Ministère au plus tard le **27 septembre 2026**.

**2 –** Il est essentiel de consulter le cadre normatif du programme avant de remplir le présent formulaire.

**3 –** Vérifiez si vous avez rempli toutes les sections et joint tous les documents et pièces justificatives exigés.

**4 –** Le Ministère se réserve le droit de demander des pièces justificatives supplémentaires pour attester les renseignements fournis et ce, en tout temps.

**5 –** À la section 8, une case vous indiquera si vous avez omis de répondre à une ou des questions.

**6 –** Tout dossier incomplet ou reçu après la fin de la période de candidature ne sera pas admissible.

**7 –** Veuillez en enregistrer une copie et la transmettre à l'adresse FinancementDD@environnement.gouv.qc.ca

## IDENTIFICATION DE L'ORGANISME

| **Organisme** |
|---|
| Nom officiel de l'organisme (selon sa charte ou ses statuts et règlements) : |
| Numéro au Registre des entreprises du Québec (NEQ) : |

| **Coordonnées** | | | |
|---|---|---|---|
| Adresse : | | | |
| Ville : | | Région admisnistrative : | Code postal : |
| Téléphone : | Poste : | Courriel générique : | |
| Site Web : | | | |

| **Personne-ressource, désignée par l'organisme, pour tout besoin de renseignement supplémentaire sur l'organisme** | | |
|---|---|---|
| Nom : | | Prénom : |
| Fonction au sein de l'organisme : | | |
| Téléphone : | Poste : | Courriel : |
| Êtes-vous un regroupement d'organismes communautaires? | | |
| À quelle date se termine votre exercice financier? (jour-mois-année) | | |

## SECTION 1 – ADMISSIBILITÉ

**Le contenu qui suit est en lien avec les critères d'admissibilité et conditions indiqués dans le cadre normatif. Veuillez le consulter pour plus de détails.**

| | |
|---|---|
| 1. La mission, les activités et les services offerts par votre organisme sont-ils centrés sur l'action environnementale dans une perspective de développement durable? | |
| 2. À partir de la page Web de votre organisme, inscrivez l'adresse qui mène à votre programmation : | |
| 3. Indiquez l'année de constitution de votre organisme (selon ses lettres patentes) : | |
| 4. Votre organisme est-il soutenu financièrement pour la réalisation de sa mission par un autre programme du gouvernement du Québec ou a-t-il fait une demande d'aide financière à cet effet dans la dernière année? | |
| 4.1 Si vous avez répondu «oui», indiquez le ministère auquel est rattaché votre organisme et le programme de soutien financier : | |
| Ministère : | |
| Programme : | |
| 5. Indiquez les revenus bruts de votre organisme dans le dernier exercice financier clos (selon vos états financiers) : | |
| 6. Combien de postes à temps plein et/ou à temps partiel sont rémunérés par votre organisme? | |
| **Temps complet** (minimum de 1 800 h/an, 35 h/semaine) | |
| **Temps partiel** (minimum de 600 h/an, moins de 35 h/semaine) | |
| 7. L'une des situations suivantes s'applique-t-elle à votre organisme? | |
| • Est un ordre professionnel, ou une organisation syndicale ou politique, ou une association à caractère religieux, ou une fondation, ou une institution d'enseignement | |
| • Est en faillite ou s'est placé à l'abri de ses créanciers | |
| • Est inscrit au Registre des entreprises non admissibles aux contrats publics (RENA) | |

## SECTION 2 – MISSION

| |
|---|
| 8. Quelle est la mission de votre organisme *(maximum 200 mots)*? |
| |

| | |
|---|---|
| 9. Est-ce la même que celle inscrite dans vos lettres patentes? | |
| 9.1 Si vous avez répondu «non», décrivez brièvement l'évolution de votre mission ou l'écart par rapport à votre mission actuelle : | |

## SECTION 2 – MISSION (suite)

10. De quelle nature sont vos activités?

Cochez une ou plusieurs cases parmi les choix suivants :

- ☐ Information
- ☐ Sensibilisation
- ☐ Conservation
- ☐ Inclusion sociale et culturelle
- ☐ Autres, précisez :
- ☐ Animation
- ☐ Éducation populaire et mobilisation
- ☐ Promotion et accueil
- ☐ Défense collective des droits
- ☐ Formation, recherche et évaluation
- ☐ Représentation et concertation
- ☐ Soutien aux organismes communautaires

## SECTION 3 – PORTRAIT DES ACTIVITÉS

11. Réalisations antérieures

Indiquez un maximum de trois réalisations significatives au cours des deux dernières années.

SVP mettez en lumière les objectifs, la description des activités, les résultats atteints et les partenaires, s'il y a lieu.

**Réalisation 1 :**

| Titre : | Année de réalisation : |
|---|---|
| Description : | |

**Réalisation 2 :**

| Titre : | Année de réalisation : |
|---|---|
| Description : | |

**Réalisation 3 :**

| Titre : | Année de réalisation : |
|---|---|
| Description : | |

12. Principaux projets prévus par le plan d'action :

Indiquez une à trois activités significatives prévues par votre plan d'action :

SVP mettez en lumière les objectifs, la description des activités, les résultats attendus et les partenaires, s'il y a lieu.

**Activité 1 :**

| Titre : |
|---|
| Description : |

## SECTION 3 – PORTRAIT DES ACTIVITÉS (suite)

**Activité 2 :**

Titre :

Description :

**Activité 3 :**

Titre :

Description :

13. Clientèle
Quelles sont les caractéristiques de la population desservie par votre organisme?

14. Territoire
Quelle est l'étendue du territoire desservi par votre organisme?
Consultez le tableau ci-dessous pour la définition des niveaux local, régional et national.

| Palier d'intervention | Territoire couvert | Étendue de l'intervention (Veuillez indiquer le nombre) |
|---|---|---|
| Local | **Composé du micro-local (quartier), du local (ville) ou du supra-local (les municipalités régionales de comté [MRC] et les communautés métropolitaines)** | ☐ Arrondissements :<br>☐ Municipalités :<br>☐ MRC : |
| Régional | **Composé d'une majorité des MRC d'une région administrative jusqu'à huit régions administratives** | ☐ MRC :<br>☐ Régions : |
| National (panquébécois) | **Considéré à partir d'une présence dans la majorité des régions administratives** | ☐ Régions : |

15. Indiquez le nombre d'heures (normales) d'ouverture de votre établissement par semaine (heures d'ouverture du bureau ou du centre où des services sont offerts en temps normal) :

*Veuillez saisir un nombre entier seulement (sans espace). Les décimales et autres caractères ne sont pas acceptés.*

_____ heures/semaine

16. Indiquez le nombre de semaines d'ouverture de votre établissement par année :

_____ semaine/année

17. Indiquez le nombre de personnes rejointes directement par les services offerts : ☐

**Instructions pour le calcul :**
*Indiquez le nombre de personnes rejointes par des services et activités de l'organismes, pour le dernier exercice financier clos. Seuls les services et activités directs, en présentiel ou à distance, sont à comptabiliser.*
*Exclusions : le téléchargement de documents, la lecture de pages Web, la diffusion de masse, les campagnes de publicité, les autres activités de communication, les services offerts par l'intelligence artificielle ou automatisés, ainsi que les activités administratives, telles que la planification et la préparation, ne sont pas comptabilisés dans le cadre de cet indicateur.*
*Une même personne peut être comptée plusieurs fois lorsque plusieurs types de services et d'activités lui sont offerts, ou lorsqu'elle a recours à un service ou à une activité plusieurs fois durant l'année.*

## SECTION 4 – RESSOURCES HUMAINES

18. Décrivez vos ressources humaines en fonction des postes occupés dans votre organisme :

| Fonction au sein de l'organisme | Nombre de personnes | Temps plein | Temps partiel | Contractuel |
|---|---|---|---|---|
| Direction ou coordination principale (gestion) | | ☐ | ☐ | ☐ |
| Soutien administratif et secrétariat | | ☐ | ☐ | ☐ |
| Personnel d'intervention (services et activités) | | ☐ | ☐ | ☐ |
| Autres : | | ☐ | ☐ | ☐ |
| Total : | **0** | | | |

19. Sur combien de bénévoles actifs pouvez-vous compter?

## SECTION 5 – RESSOURCES FINANCIÈRES ET MATÉRIELLES

20. Quelles sont les ressources financières dont votre organisme dispose et les dépenses qu'il assume dans le cadre de votre dernier exercice financier (selon vos états financiers)?

| Revenus | Montants $ |
|---|---|
| **Aide financière publique** | |
| Aide financière à la mission globale | $ |
| **Autres subventions** | |
| Gouvernement provincial | $ |
| Gouvernement fédéral | $ |
| Municipal | $ |
| Autres : | $ |
| **Sous-total :** | **0 $** |
| **Revenus autonomes** | |
| Vente et location de biens et services | $ |
| Cotisations des membres | $ |
| Fonds reçus de fondations | $ |
| Dons monétaires d'individus, activités d'autofinancement | $ |
| Autres : | $ |
| **Sous-total :** | **0 $** |
| **Total :** | **0 $** |

| Dépenses | Montants $ |
|---|---|
| Salaires comprenant les avantages sociaux et les charges sociales | $ |
| Frais d'utilisation de locaux incluant le loyer ou l'hypothèque, le chauffage, l'électricité, etc. | $ |
| Honoraires professionnels | $ |
| Dépenses liées directement à la réalisation d'activités ou services en excluant les salaires | $ |
| Autres dépenses : | |
| | $ |
| | $ |
| | $ |
| | $ |
| | $ |
| | $ |
| | $ |
| | $ |
| | $ |
| **Total :** | **0 $** |

## SECTION 5 – RESSOURCES FINANCIÈRES ET MATÉRIELLES (suite)

| |
|---|
| 21. Ressources matérielles (infrastructures en lien avec la mission) |
| 21.1 Êtes-vous propriétaire ou locataire du ou des points de service où vous réalisez vos activités et services? |
| 21.2 Combien de points de service votre organisation compte-t-elle? |
| 21.3 Quels sont vos frais locatifs ou hypothécaires mensuels actuels (pour l'ensemble des points de services, le cas échéant)? |

## SECTION 6 – GOUVERNANCE, AUTONOMIE ET VIE DÉMOCRATIQUE

| | |
|---|---|
| **Conseil d'administration et membres de votre organisme** | |
| **Pour les prochaines questions, parlez-nous de vos membres et de votre communauté.** | |
| **Composition de votre conseil d'administration (CA)** | |
| 22. Votre conseil d'administration est-il majoritairement (50 % + 1) composé de personnes issues de votre communauté d'ancrage (ex. usagers de vos services, résidents de votre communauté)? | |
| 23. Combien de personnes siègent actuellement à votre conseil d'administration? | |
| 24. Combien de postes sont actuellement vacants au sein de votre conseil d'administration? | |
| 25. Combien d'administrateurs sont membres de votre organisme? | |
| 26. Combien de fois votre CA s'est-il réuni au courant de votre dernier exercice financier? | |
| 27. Combien avez-vous de membres actifs?<br>*On entend par « membres actifs » les adhérents officiels, selon les critères établis dans les règlements généraux de l'organisme communautaire (paiement de cotisations annuelles, inscription au registre des membres, autres) et participant aux activités ou bénéficiant des services de l'organisme.* | |
| 28. Votre organisme a-t-il tenu une assemblée générale annuelle pour sa dernière année financière terminée ou prévoit-il en tenir une au cours des prochaines semaines? | |
| 29. Combien de membres ayant le droit de vote étaient présents lors de la dernière assemblée générale annuelle (AGA)? | |
| 30. De quels regroupements votre organisme est-il membre officiel et auxquels participe-t-il de manière active? | |
| 31. Nombre de partenaires pour réaliser sa mission : | |

## SECTION 7 – DOCUMENTS À TRANSMETTRE AU MELCCFP

**Les documents suivants doivent être ajoutés en pièces jointes dans le même courriel que le formulaire de demande :**

- ☐ Résolution du conseil d'administration de l'organisme autorisant ce dernier à déposer la demande d'aide financière au PSMOE
- ☐ Documents officiels de création, de constitution ou d'incorporation de l'organisme (charte ou lettres patentes)
- ☐ Règlements généraux de l'organisme
- ☐ Liste des membres du conseil d'administration et des membres de l'équipe avec leurs responsabilités
- ☐ Liste de membres à jour (si l'organisme est un regroupement)
- ☐ Rapport d'activités ou rapport annuel le plus récent, approuvé par l'assemblée générale
- ☐ Plan d'action du prochain exercice financier
- ☐ Prévisions budgétaires du prochain exercice financier
- ☐ États financiers du dernier exercice clos (2025 ou 2025-2026 selon la date de fin de l'exercice financier), signés par les administrateurs et approuvés par l'assemblée générale

**Consultez le cadre normatif à la page 12 pour déterminer la forme que doit prendre le rapport financier, selon les seuils de cumul de l'aide financière municipale et du gouvernement du Québec.**

- ☐ Avis de convocation et ordre de jour de l'assemblée générale annuelle transmis aux membres ou publicisés
- ☐ Procès-verbal de la dernière assemblée générale annuelle
- ☐ Trois (3) lettres de partenaires non gouvernementaux décrivant leur engagement envers l'organisme et précisant leur contribution

## SECTION 8 – ENGAGEMENT ET ATTESTATION

**Attestation de la personne autorisée à remplir le formulaire**

Nous certifions que les renseignements fournis dans le présent formulaire et dans les documents joints sont véridiques et complets. De plus, nous autorisons le Ministère à utiliser certains renseignements fournis dans ce formulaire aux fins d'étude, de recherche et d'évaluation.

| **Attestation** |
|---|
| Nom de la personne qui atteste : |
| Nombre de questions sans réponse : |