Pierrefonds Roxboro
Montréal

Politique de reconnaissance et de soutien des OBNL

FORMULAIRE DE DEMANDE DE RECONNAISSANCE

CONSIGNES

Afin de déposer une demande de reconnaissance, vous devez être conforme à l'ensemble des critères énumérés dans la *Politique de reconnaissance et de soutien des OBNL* de Pierrefonds-Roxboro disponible sur le site web de l'Arrondissement.

ADMISSIBILITÉ DE L'ORGANISME		
Est-ce que l'organisme :	**Oui**	**Non**
1. Est à **but non lucratif et dûment constitué** en vertu d'une des formes juridiques suivantes : Loi sur les compagnies (Partie III), la Loi sur les clubs de récréation au niveau provincial, Loi sur les corporations canadiennes (Partie II), la Loi sur les coopératives ou un regroupement d'organismes immatriculé auprès du Registraire des entreprises du Québec ?	☐	☐
2. Est conforme aux lois et règlements en vigueur régissant la gouvernance et la vie démocratique des OBNL?	☐	☐
3. Exerce des activités sur le territoire de l'Arrondissement ou souhaite le faire avec un projet précis?	☐	☐
4. A pour mission le développement économique local, communautaire, culturel ou social ou a pour but d'organiser et de favoriser l'activité physique ou culturelle?	☐	☐
5. Réalise des activités ou des services qui sont en cohérence avec sa propre mission comme OBNL?	☐	☐
6. A au minimum 18 mois d'existence légale ou peut démontrer sa capacité à mener à bien sa mission?	☐	☐
7. Démontre une gestion financière saine et transparente ?	☐	☐
8. Propose une offre publique et inclusive ?	☐	☐
9. Propose une offre de service complémentaire (complémentarité de clientèle, d'offre de service ou de secteur géographique) aux activités déjà existantes sur le territoire de l'Arrondissement?	☐	☐

EXCLUSIONS

La *Politique de reconnaissance et de soutien des OBNL* de Pierrefonds-Roxboro ne concerne pas les institutions publiques avec lesquelles des ententes particulières peuvent être conclues, telles que :

- Les commissions scolaires ;
- Les centres locaux d'emploi ;
- Les centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) ;
- Les établissements d'enseignement privé.

Certains organismes dont l'action ne répond pas à la mission de la DCSLDS sont exclus. Il s'agit des organismes suivants :

- Les organismes institutionnels, publics ou parapublics ;
- Les ordres professionnels et les organisations syndicales qui ont principalement pour mission de soutenir, de régir ou de protéger des intérêts du milieu professionnel, des affaires, du travail ou de ses propres membres ;
- Les organisations politiques qui font la promotion d'une action politique partisane (rattachée à un parti ou à une cause politiques) ;
- Les organismes qui ont uniquement pour mission de promouvoir et de pratiquer une religion ;
- Les fondations et les organismes à vocation philanthropique qui ont principalement pour mission de recueillir et de redistribuer des fonds ;
- Les organismes œuvrant principalement dans les champs de compétences des réseaux de la santé et de l'éducation.

Si vous avez répondu «oui» à l'ensemble des critères et que vous n'êtes pas un organisme qui se classe comme une exclusion, veuillez remplir le formulaire pour compléter votre demande de reconnaissance.

Si vous avez répondu «non» à un ou plusieurs critères ou si vous vous questionnez sur l'admissibilité de votre organisme, veuillez vous informer auprès de la DCSLDS pour plus d'informations AVANT de remplir le formulaire.

FORMULAIRE DE DEMANDE DE RECONNAISSANCE

CONSIGNES

Dûment remplir le formulaire, le signer et l'envoyer, accompagné des documents requis, à la **Direction culture, sports, loisirs et développement social (DCSLDS) de l'arrondissement de Pierrefonds-Roxboro** au :

dcslds-pr@montreal.ca ou **DCSLDS - Demande de reconnaissance** :
13 555 boul. Pierrefonds, Pierrefonds-Roxboro (Qc), H9A 1A6.

Remettre l'ensemble des documents avant le 30 avril ou 31 octobre de chaque année

Les demandes incomplètes ne seront pas traitées.

IDENTIFICATION DE L'ORGANISME DEMANDEUR	
Nom complet de l'organisme (inscrire le nom apparaissant sur votre chartre)	
Adresse complète	
Téléphone	
Courriel	
Site web, *si applicable*	
Numéro de charité, *si applicable*	
Fédération ou association affiliée, *si applicable*	
Numéros de taxes (TPS et TVQ)	

L'OBNL est enregistré sous quel statut juridique ?			
Constitué en vertu de la Loi sur les compagnies (Partie III) ou la Loi sur les clubs de récréation au niveau provincial.			☐
Constitué en vertu de l'ancienne Loi sur les corporations canadiennes (Partie II) ou de la nouvelle Loi canadienne sur les OBNL.			☐
Coopérative de solidarité à but non lucratif constituée en vertu de la Loi sur les coopératives.			☐
Regroupement d'organismes immatriculé auprès du Registraire des entreprises du Québec (table de concertation)			☐
Numéro d'enregistrement		**Date d'incorporation**	

Est-ce que l'organisme a une de ces reconnaissances de la Ville de Montréal ?				
Reconnaissance PANAM (pan montréalais)	Oui	☐	Non	☐
Programme de soutien aux associations sportives régionales	Oui	☐	Non	☐

RÉPONDANT MANDATÉ PAR L'ORGANISME	
Nom et prénom	
Fonction	
Téléphone	
Courriel	

MISSION ET VISION DE L'ORGANISME (selon les lettres patentes)

GOUVERNANCE ET VIE DÉMOCRATIQUE				
Date de la dernière assemblée générale annuelle (AGA) :				
Est-ce que l'organisme a des mesures permettant l'implication des membres et/ou des bénévoles dans le processus de prise de décision ?	Oui	☐	Non	☐
Si oui, lesquelles ? *(Ex. Votes en AGA, participation au CA, mécanismes de consultation, autres pouvoirs des membres décrits dans les règlements généraux, etc.)*				

ACTIVITÉS DE L'ORGANISME		
À quel(s) besoin(s) sur le territoire les activités/services/interventions de l'organisme souhaitent répondre ? (*ex. favoriser les saines habitudes de vie, promouvoir l'activité physique*, *favoriser le développement des enfants, soutenir les familles vulnérables, etc.)*		
Quel est le territoire d'intervention de l'organisme ?	Baie d'Urfé	☐
	Beaconsfield	☐
	Dollard-des-Ormeaux	☐
	Dorval	☐
	Kirkland	☐
	L'Île-Bizard–Sainte-Geneviève	☐
	Pierrefonds-Roxboro	☐
	Pointe-Claire	☐
	Sainte-Anne-de-Bellevue	☐
	Senneville	☐
	Montréal	☐
	Québec	☐
	Autre (Précisez)	
Indiquez à quel(s) endroit(s) sur le territoire de Pierrefonds-Roxboro l'organisme réalise ou souhaite réaliser ses activités. *(ex : nom de l'installation, nom du terrain, secteur, etc.)*		

Si applicable, nommez les autres organismes qui ont des activités/services à Pierrefonds-Roxboro qui sont semblables aux vôtres et expliquez comment vos activités/services se différencient d'eux. (en termes de clientèle, offre de service ou secteur géographique)

De quelle façon l'organisme fait connaître son offre de services auprès de sa population cible ?	
Réseaux sociaux, lesquels:	
Journaux, lesquels:	
Site web de l'organisme	
Radio / télévision	
Affiches	
Promotion dans les écoles	
Communications de l'Arrondissement (Panneaux électroniques de l'arrondissement, Revue municipale)	
Autres, lesquels:	

POPULATION DESSERVIE

Pour l'ensemble des services et activités de l'organisme, indiquez la répartition en nombre et pourcentage (%) de la provenance de votre clientèle pour votre dernière année d'activités.

Lieu de résidence	**Nombre de participants**	**%**
Arrondissement de Pierrefonds-Roxboro		
Autres arrondissements de la Ville de Montréal (ex : Île-Bizard-Ste-Geneviève, Lachine, etc)		
Villes liées (Villes de DDO, Pointe-Claire, Kirkland, Dorval, Baie d'Urfé, SADB)		
Hors de l'île-de-Montréal (ex : Île-Perrot, Vaudreuil, Laval, etc)		
Total	0	**100%**

Parmi les clientèles suivantes, laquelle ou lesquelles l'organisme dessert principalement ? Svp, cocher toutes les cases qui s'appliquent.

Petite enfance 0-5 ans	☐	Organisations partenaires	☐
Jeunes 6-12 ans	☐	Personnes en situation de pauvreté ou d'exclusion	☐
Adolescents 13-17 ans	☐	Personnes ayant une limitation fonctionnelle	☐
Jeunes adultes 18-24 ans	☐	Personnes avec une problématique en santé mentale	☐
Adultes 25-55 ans	☐	Personnes vivant avec une déficience intellectuelle	☐
Aînés 55 ans et plus	☐	Communautés culturelles	☐
Famille	☐	Autres, spécifiez :	

De quelle façon l'organisme assure une offre publique et inclusive ? (Stratégies, politiques, pratiques, etc)

RESSOURCES HUMAINES

Nombre de salariés à temps plein:	**Nombre de salariés à temps partiel:**
Nombre de bénévoles:	**Nombre d'heures de bénévolat par année:**

RAPPEL :

Vous devez joindre les documents suivants à votre demande :

Copie de la charte de l'organisme ainsi que de toutes lettres patentes additionnelles

Preuve de la dernière déclaration annuelle au Registre des entreprises

Règlements généraux

Liste des membres du conseil d'administration et leurs coordonnées complètes

Rapport annuel des activités de l'année précédente

Liste des membres à jour et l'identification du nombre de personnes de Pierrefonds-Roxboro

États financiers du dernier exercice complété

Procès-verbal de l'assemblée générale annuelle (AGA) la plus récente

Le certificat d'assurance conforme aux exigences de la Ville de Montréal qui confirme une assurance responsabilité civile conforme aux exigences (voir annexe B)

La grille de tarification des activités (le cas échéant)

Copie de l'attestation de sa fédération sportive ou de son association régionale certifiant que l'organisation en est membre (le cas échéant)

Un original de la résolution du conseil d'administration attestant que l'organisme souhaite déposer une demande et qu'il s'engage à respecter les exigences liées à la reconnaissance (voir Annexe A);

ENGAGEMENT DU RÉPONDANT MANDATÉ- DÉCLARATION			
Nom et prénom			
Par la présente, je déclare avoir pris connaissance des modalités inhérentes à cette demande et confirme que l'organisme que je représente est en règle et est conforme aux exigences de la Politique de soutien aux organismes, telles que décrites dans le présent formulaire et dans la Politique. Je déclare que les renseignements fournis dans ce formulaire sont exacts, complets et conformes aux archives et registres de l'organisme.			
Signature		Date	

ANNEXE A – EXEMPLE DE RÉSOLUTION DU C.A.

Nom de l'organisme :

Extrait authentique d'un procès-verbal – Résolution

Tenue le à .

Numéro de résolution :

Considérant qu'il existe à l'arrondissement de Pierrefonds-Roxboro une Politique de reconnaissance et de soutien des organismes à but non lucratif;

Considérant que l'organisme remplit les critères d'admissibilité tels qu'ils sont spécifiés dans la Politique de reconnaissance;

Il est proposé par :

Appuyé par :

Et résolu à

1) De mandater pour déposer une demande de renouvellement de reconnaissance ;

2) De compléter et fournir tous les documents requis pour ladite demande au nom de qui s'engage à respecter les politiques, règlements municipaux en vigueur et s'engage à être en conformité avec les conditions d'admissibilité initiales énoncées dans la Politique de reconnaissance et de soutien des organismes à but non lucratif;

3) Ainsi que de désigner ce mandataire comme répondant de l'organisme pour toute demandes subséquentes auprès de l'arrondissement.

Nom du secrétaire :

Signature du secrétaire (obligatoire) :

ANNEXE B – AVENANT POUR L'ASSURANCE

Après acceptation de la reconnaissance, l'organisme doit obligatoirement se doter d'une assurance responsabilité civile conforme aux exigences de la Ville de Montréal.

Afin d'être conforme, l'assurance de l'organisme doit :

1) **Être en vigueur ;**
2) **Avoir une responsabilité civile d'au minimum de 2 000 000 $;**
3) **Désignée la Ville de Montréal – Arrondissement Pierrefonds-Roxboro comme coassurée;**
4) **Un engagement de l'assurance à donner à la Ville de Montréal - Arrondissement de Pierrefonds-Roxboro un préavis de trente (30) jours en cas de modification, de résiliation ou de non-renouvellement de l'assurance, avec une copie de l'avenant visé.**

***Si l'organisme signe une entente de service avec la Ville de Montréal, l'assurance doit être conforme aux articles de sa convention.**