

**RAPPORT – REDDITION DE COMPTE**

Volet Projets d’impact

**Intermédiaire  Fin de projet**

|  |
| --- |
| **SECTION 1 - BÉNÉFICIAIRE** |

|  |  |
| --- | --- |
| Nom légal de l’organisme : |  |
| Numéro de dossier à la CNQ : |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Personne contact** | | | |
| Prénom et Nom : | | Titre : | |
|  | |  | |
| Courriel | No de téléphone | | |
|  |  | | **Poste** |

|  |
| --- |
| **SECTION 2 – MISE À JOUR ET RÉSULTATS DU PROJET** |

**Dates concernées par ce rapport :    20   -    20**

|  |
| --- |
| **2.1**  **Est-ce qu’il y a eu des changements dans le Projet, notamment les personnes-clés pour sa réalisation, les activités offertes, les subventions obtenues ou des réductions de dépenses? Si oui, indiquez les justifications et la mitigation des risques exercée.** |
|  |

|  |
| --- |
| **2.2**  **Activités réalisées et veuillez expliquer, s’il y a lieu, les écarts avec celles qui étaient prévues dans la même période.** |
|  |

|  |
| --- |
| **2.3**  **Principales retombées et veuillez expliquer, s’il y a lieu, les écarts avec celles qui étaient escomptées dans la même période. Aussi, en quoi celles-ci se sont avérés bénéfiques pour les clientèles ciblées, les communautés notariale et juridique ainsi que la société québécoise.** |
|  |

|  |
| --- |
| **2.4**  **Objectifs réalisés et veuillez expliquer, s’il y a lieu, les écarts avec les attentes dans la même période.** |
|  |

|  |
| --- |
| **2.5**  **Citez trois facteurs clefs de succès de votre projet et trois composantes du projet que vous voulez améliorer.** |
|  |

|  |
| --- |
| **SECTION 3 – ENTENTE DE FINANCEMENT** |

3.1 Quel pourcentage de la période de financement est écoulé? **%**

3.2 Quel est le montant de versement prévu avec le dépôt de ce rapport? **$**

|  |
| --- |
| **3.3 Quelle est la visibilité offerte par votre organisme à la Chambre et à la profession notariale au cours de la période du présent rapport?** |
|  |

|  |
| --- |
| **3.4 Résultats financiers** |

**Vous pouvez aussi joindre votre propre rapport financier, en autant que l’information demandée ci-dessous s’y retrouve clairement pour le projet. Si tel est le cas, veuillez cocher ici :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Revenus** | Projeté | **Montant réel** |
| **Financement gouvernemental** | | |
| Subventions fédérales (par ministère ou organisme) | $ | $ |
| Subventions provinciales (par ministère ou organisme) | $ | $ |
| Subventions municipales (par municipalité ou organisme) | $ | $ |
| *Sous-total : financement gouvernemental* | $ | |
| **Financement non gouvernemental** | | |
| Fondations & entreprises (par organisation) | $ | $ |
| Dons individuels | $ | $ |
| **Contribution demandée à la Chambre** | $ | **$** |
| **Contribution du demandeur** | $ | **$** |
| *Sous-total : financement non gouvernemental* | $ | |
| **Autres revenus** | | |
| Vente de produits et services | $ | $ |
| Autres types de revenus (veuillez préciser) | $ | $ |
| *Sous-total : autres revenus* | $ | |
| **Total des revenus** | **$** | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dépenses** | | |
| Postes budgétaires | Projeté | **Montant réel** |
| **Frais généraux d’administration (part liée au projet)** | | |
| Tels que définis dans la demande | $ | **$** |
| **Frais en lien avec le projet** | | |
| Charges salariales liées au projet (Détailler par employé) | $ | **$** |
| Contrôle et évaluation de projet | $ | **$** |
| Formation employés essentiels au projet | $ | **$** |
| Honoraires de professionnels (notaires, comptables, juristes, conférencier…) - – Préciser par type de service | $ | **$** |
| Transport et voyage (Déplacements, logement, repas…) | $ | **$** |
| Incitatifs, récompenses remis aux participants | $ | **$** |
| Frais/Honoraires pour services techniques et spécialisés (services traduction, interprétation, production de vidéos, Web Internet, services juridiques, services informatiques, bibliothèque, recherche documentaire, collecte et analyse de données ou de statistiques…) – Préciser par type de service | $ | **$** |
| Transports (location de véhicules, billets d’autobus | $ | **$** |
| Communication (publicité, promotion, infographie …) | $ | **$** |
| Fourniture de bureau et matériaux (papiers, photocopies, consommables, frais d’expédition, frais postaux, frais d’impression et de distribution …) | $ | **$** |
| Repas ou rafraîchissements offerts aux participants | $ | **$** |
| Immobilisations liées au projet, s’il y a lieu(veuillez spécifier chaque bien) | $ | **$** |
| **Total des dépenses** | **$** | **$** |

Expliquez les écarts, s’il y a lieu.

|  |
| --- |
| **3.5**  **Avez-vous des commentaires additionnels que vous voulez nous faire part?** |
|  |

|  |
| --- |
| **SECTION 5 – DOCUMENTS À JOINDRE** |
| S’il s’agit d’un rapport intermédiaire : budget de la prochaine période  Plan de réalisation du projet, s’il est modifié depuis le dernier dépôt  Extraits des documents répondant aux conditions de visibilité ou livrables  S’il s’agit de votre rapport final : rapport complet des activités réalisées, incluant la situation financière globale du Projet en effectuant un rapprochement avec les revenus et dépenses initialement budgétisés  S’il s’agit de votre rapport final : états financiers comportant les mentions requises par votre entente d’aide financière  (Facultatif) Autres documents joints : | |

**Nous voulons publiciser les efforts et les activités de votre organisme!**

Nous soulignons les réussites des organismes bénéficiaires sur nos différentes plateformes. Pour ce faire, nous nous fions notamment aux renseignements que contiennent le présent rapport. N’hésite pas à joindre tout document annexe expliquant ces réussites ou des photos de vos activités!

|  |
| --- |
| **SECTION 6 – DÉCLARATIONS DU BÉNÉFICIAIRE & SIGNATURE** |
| **En signant le présent document, la personne représentante, au nom du Bénéficiaire, déclare que :** (cocher les cases)  À sa connaissance, tous les renseignements fournis dans le présent rapport ainsi que ceux contenus dans les documents joints à celle-ci sont exacts;  Les activités de son organisme continuent de répondre à l’objet du FEN inscrit dans son entente d’aide financière;  Toute l’aide financière versée par la Chambre a été utilisée pour la réalisation du projet;  Il respecte toutes les conditions décrites dans le programme général d’aide financière du FEN, dans le guide de normes et de visibilité et dans son entente d’aide financière. | |
| **De plus, le Bénéficiaire continue de répondre aux critères suivants :** (cocher les cases)  Il répond aux valeurs de la Chambre et de la profession notariale;  L’impact de ses activités se situe majoritairement au Québec;  Il est une personne résidente au sens de la Loi de l’impôt sur le revenu;  L’Office de la protection du consommateur n’a jamais porté plainte à son égard;  Il n’est pas inscrit au registre des entreprises non admissibles aux contrats publics (« RENA »);  Il n’est pas en faillite, il n’a jamais commis d’acte de faillite au sens de la Loi sur la faillite et l’insolvabilité, il n’est pas insolvable ou visé par une proposition concordataire ou par quelque autre loi d’arrangement entre les créanciers et les débiteurs;  Il acquitte les taxes, impôts ou cotisations prévus dans les lois fiscales, notamment, la Loi sur les impôts et la Loi sur la taxe de vente du Québec, et n’est pas en défaut aux termes des lois fiscales;  Il n’exerce aucun exercice illégal de la profession notariale ou ne promeut aucune technologie empiétant sur les actes professionnels des conseillers juridiques.  Finalement, en signant ci-dessous, la personne représentante confirme qu’elle détient le pouvoir de soumettre le présent rapport au nom de son organisme et que le bénéficiaire fait la demande formelle de versement du montant mentionné à la section 3.  **Signé à :       le :**  **Signature: *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** | |

**Veuillez acheminer votre rapport et les documents afférents dans votre dossier   
sur la solution sécurisée de transfert de documents.**