

**Formulaire de demande – Programme d’aide financière au loisir  
des personnes handicapées 2026-2027 – (PAFLPH)  
Volet 2 - Soutien aux initiatives locales et régionales**

Renseignements généraux				
Nom de l'organisme demandeur :				
Adresse :				
Ville :				
Code postal :				
Téléphone :				
Courriel :				
Nom de la personne responsable du projet :				
OBNL pour personnes handicapées		OBNL		Municipalité, ville ou MRC

Projet					
Titre du projet :					
Lieu du projet (au Québec) :					
Date de début :					
Date de fin :					
Type de loisir :					
Actif	Plein air	Culturel	Socioéducatif	Touristique	Autres

Groupe d'âges				
0 à 12 ans	13 à 17 ans	18 à 21 ans	22 à 54 ans	55 ans et +
<b>Total</b>				

**Types de déficiences**

Intellectuelle	Autisme	Physique	Visuelle	Auditive	Langage	Santé mentale

**Description détaillé du projet** (joindre une feuille en annexe, si nécessaire)

**Partenariat ou autres informations pertinentes s'il y a lieu (joindre feuille en annexe, si nécessaire)**

--

**Revenus prévus**

<b>Revenus</b>	<b>Montant \$</b>
Assistance financière demandée à Zone Loisir Montérégie (maximum 2 000 \$)	
Contribution de l'organisation	
Contribution des participants	
Autres (partenaire, commandite, etc.) spécifiez ci-dessous :	
<b>Total des revenus</b>	

**Dépenses prévues**

<b>Dépenses</b>	<b>Montant \$</b>
Embauche de personnel professionnel	
Billet d'entrée	
Transport	
Autres, spécifiez ci-dessous :	
<b>Total des dépenses</b>	

Votre projet est-il viable, si vous ne recevez pas la totalité de l'aide financière?		
Oui	Non	Si non, expliquez

### Responsabilités du demandeur

Nous certifions que la demande adressée par notre organisation afin d'obtenir une aide financière dans le cadre d'un projet d'activité de loisir est réelle et que les renseignements fournis dans le présent formulaire sont exacts. De plus, si l'aide financière demandée est accordée à notre organisation, nous nous engageons à l'utiliser dans le respect des exigences prévues au Projet, soit :

- Projet visant uniquement le loisir pour les personnes handicapées, qui doit être réalisé au Québec durant l'année financière en cours, soit du 1<sup>er</sup> avril 2026 au 28 février 2027;
- L'organisation doit avoir son siège social en Montérégie et desservir la clientèle de la Montérégie;
- Effectuer la vérification des antécédents judiciaires du personnel d'accompagnement, s'il y a lieu;
- Retourner les sommes non utilisées, s'il y a lieu.

### Signature de la personne responsable du projet

Nom :		Prénom :		Fonction :	
Signature :				Date :	

### Obligations du demandeur :

Le demandeur a la responsabilité de soumettre un formulaire complet, dûment rempli et signé. Toutes les sections doivent être complétées. Lorsqu'une section ne s'applique pas à la situation de l'organisation, la mention « N/A » doit y être inscrite. Un formulaire incomplet ne pourra être analysé et sera jugé non admissible.

Une fois la demande acceptée, l'organisation s'engage à réaliser l'activité telle qu'elle est décrite dans la demande initiale. Si l'organisation se trouve dans l'impossibilité de réaliser l'activité approuvée, celle-ci ne pourra pas être remplacée par une autre. Dans une telle situation, la subvention accordée devra être remboursée en totalité.

L'organisation a également l'obligation de transmettre un rapport final dans les délais prescrits, soit au plus tard quinze (15) jours suivant la réalisation complète de l'activité ou à la date de fin indiquée dans la demande, selon la première éventualité. Lorsque l'activité se déroule en février, la date limite de dépôt du rapport final est fixée au 28 février 2027.

Le rapport final doit être accompagné de l'ensemble des pièces justificatives requises, incluant les factures détaillées relatives aux dépenses admissibles. Les taxes (TPS, TVQ) ne sont pas admissibles et ne doivent pas être incluses dans le calcul des dépenses.

Le demandeur doit transmettre le formulaire dûment rempli et signé, au plus tard le 30 avril 2026 par courriel à [llacasse@zlm.gc.ca](mailto:llacasse@zlm.gc.ca). Pour plus d'informations, veuillez contacter madame Louise Lacasse au 450 771-0707, poste 3.