

Les données transmises dans le présent formulaire sont utilisées par le personnel du ministère de l'Économie, de la Science et de l'Innovation (MESI) et sont conservées dans des banques de données pour des fins statistiques, d'évaluation et de consultation ultérieure. Toute modification aux renseignements déjà transmis doit être communiquée au MESI afin de permettre la mise à jour.

N.B. : Ces renseignements sont obligatoires pour le traitement de votre demande. Toute absence de réponse ou refus peut entraîner le rejet de votre demande.

SECTION 1 - IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE

Numéro d'entreprise du Québec (NEQ) :			
Nom de l'entreprise :			
Adresse :			
Municipalité :	Province : Québec	Code postal :	
Téléphone : ()	Télécopieur : ()		
Site Internet :			
Courriel général de l'entreprise :			
Adresse de correspondance, si			
Municipalité :	Province : Québec	Code postal :	

PRINCIPAL GESTIONNAIRE ET RESPONSABLE DU PROJET

Principal gestionnaire :	M.	Titre
Responsable du projet :	M.	Titre
Téléphone : ()	Poste :	Télécopieur : ()
Courriel :		

PORTRAIT DE L'ENTREPRISE

N.B. : Les entreprises admissibles doivent opérer les activités commerciales (les sociétés de gestion ne sont pas admissibles)

Décrire les types d'activités effectuées par l'entreprise (fabrication, distribution, vente au détail, etc.) :

Produits et services offerts :			
Nombre d'employés total :	Nombre d'employés non-actionnaires de l'entreprise :		
Est-ce que l'un des propriétaires (possédant au moins 15 % des actions de l'entreprise) songe à vendre sa participation au cours des cinq prochaines années?			Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Est-ce que l'entreprise est cotée en bourse?			Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>

SECTION 2 – SOUS-VOLETS DEMANDÉ ET PROFESSIONNEL RETENU

SOUS-VOLET A : ÉVALUATION DU POTENTIEL D'INVESTISSEMENT D'UN GROUPE DE TRAVAILLEURS

Demandez-vous ce volet?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Nom du professionnel qui réalisera le mandat :		
Membre de l'Ordre des comptables agréés du Québec :	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Numéro de permis de l'ordre :		
Est-ce que le consultant est lié d'une manière ou d'une autre à l'entreprise?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Quelle est la nature de ces liens?		

SOUS-VOLET B : ÉVALUATION DE LA CULTURE ORGANISATIONNELLE

Demandez-vous ce volet?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Nom du professionnel qui réalisera le mandat :		
Membre de l'Ordre des conseillers en ressources humaines agréés :	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Numéro de l'Ordre des psychologues du Québec (spécialisés en psychologie industrielle) :	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Numéro de permis de l'ordre :		
Est-ce que le consultant est lié d'une manière ou d'une autre à l'entreprise?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Quelle est la nature de ces liens?		

SECTION 3 - COÛTS ET FINANCEMENT DU PROJET

Coûts		MONTANT (\$)	
<i>Seules les dépenses admissibles seront comptabilisées pour établir le montant de la contribution gouvernementale.</i>		Montant total	
FINANCEMENT	CONFIRMÉ	TYPE DE FINANCEMENT	MONTANT (\$)
Montant de la subvention demandé au MESI	<input type="checkbox"/>	Choisir parmi la liste	
	<input type="checkbox"/>	Choisir parmi la liste	
	<input type="checkbox"/>	Choisir parmi la liste	
	<input type="checkbox"/>	Choisir parmi la liste	
<i>Inclure toutes les sources de financement privées et publiques sollicitées et confirmées pour ce projet.</i>		Montant total	

SECTION 4 - DOCUMENTS À ANNEXER

DOCUMENTS À FOURNIR

Documents obligatoires pour toute demande d'aide financière

- Description et estimation du coût du mandat
- Curriculum vitae du consultant

SECTION 5 - DÉCLARATION

Je soussigné, _____, confirme que les renseignements fournis
Nom du répondant officiel en caractère d'imprimerie

dans cette demande et les documents annexés sont complets et véridiques et que l'entreprise s'engage à fournir aux représentants du Centre de transfert d'entreprise du Québec (CTEQ) toute l'information nécessaire à l'analyse du projet. Notre entreprise comprend que la présente demande d'aide n'entraîne pas nécessairement son acceptation.

Je comprends que l'annonce et le versement d'une éventuelle aide financière à notre entreprise sont conditionnels aux crédits accordés au programme par le ministère de l'Économie, de la Science et de l'Innovation (MESI) ainsi qu'au respect des normes du Programme et des dispositions de la convention d'aide financière.

Si la demande est acceptée au Programme, notre entreprise s'engage à fournir le contenu du ou des rapports d'intervention et à collaborer, s'il y a lieu, à l'évaluation du Programme. Nous comprenons et acceptons que le Centre de transfert d'entreprise du Québec, qui administre le Programme pour le Ministère, transmettra à celui-ci lesdits rapports d'intervention dans un but d'analyse et d'évaluation du Programme.

Signature de la personne autorisée, telle qu'elle le déclare

Titre

Date

Pour soumettre votre candidature, prière d'acheminer ce formulaire à :
Centre de transfert d'entreprise du Québec (CTEQ)
info@ctequebec.com
514 393.9779 p.470 / 1 844 200-2837