



# FORMULAIRE DE REDDITION DE COMPTES

Politique d'aide au développement économique

## Coordonnées du promoteur, propriétaire ou occupant de l'immeuble

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse de l'immeuble visé par la demande : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Numéro du matricule : \_\_\_\_\_ Téléphone : ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

## Renseignements sur le projet

Titre du projet : \_\_\_\_\_

Nombre d'emploi(s) créé(s) : \_\_\_\_\_

Date à laquelle votre entreprise a amorcé ses opérations : \_\_\_\_\_

Votre entreprise est-elle toujours en opération?  OUI  NON

Si non, expliquer les raisons : \_\_\_\_\_

Avez-vous reçu une aide financière d'un organisme à but non lucratif ou gouvernemental?  OUI  NON

Si oui, de quel organisme? \_\_\_\_\_ Montant : \_\_\_\_\_

## Descriptions des coûts admissibles réels du projet (excluant les taxes) - (pièces justificatives à joindre)

|         |    |
|---------|----|
| _____   | \$ |
| _____   | \$ |
| _____   | \$ |
| _____   | \$ |
| _____   | \$ |
| _____   | \$ |
| _____   | \$ |
| Total : | \$ |

## Financement réel du projet

|                           |    |
|---------------------------|----|
| Emprunt                   | \$ |
| Mise de fonds personnelle | \$ |
| Subvention(s)             | \$ |
| Autre(s)                  | \$ |
| Total :                   | \$ |

## Suites projetées du projet

---

---

---

---

---

---

## Déclaration et signature

### J'atteste que :

- Toutes les informations fournies à la présente sont véridiques et complètes;
- J'ai fourni avec la présente reddition toutes les pièces justificatives des dépenses admissibles engagées (copies des factures ainsi que des chèques émis).

Signature : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_  
Promoteur, propriétaire ou occupant de l'immeuble

## Section réservée à l'administration municipale

Formulaire de demande reddition de comptes reçu le : \_\_\_\_\_

Pièces justificatives reçues (copies des factures ainsi que des chèques émis) :  OUI  NON

Admissibilité des pièces justificatives :  OUI  NON

Délai de réalisation du projet respecté :  
(12 mois pour le Volet 1 et 6 mois pour les Volets 2 et 3, à partir de la date d'adoption de la résolution municipale) :  OUI  NON

Si la demande réfère au Volet 4 - Crédits de taxes au bénéfice de certaines entreprises :

Augmentation de la valeur inscrite au rôle d'évaluation : \_\_\_\_\_

Certificat d'évaluation : \_\_\_\_\_

Arrérage de taxes municipales et/ou de tout autre montant dû :  OUI  NON

Si oui, date d'échéance : \_\_\_\_\_ Montant dû : \_\_\_\_\_

Recommandation du versement de l'aide financière accordée :  OUI  NON

Si oui, inscrire le montant : \_\_\_\_\_ Dates de versements : \_\_\_\_\_ et \_\_\_\_\_

Si non, motif du refus : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_