



DEMANDE D'ACCRÉDITATION

MOISSON SUD-OUEST
50, rue Webb
Salaberry-de-Valleyfield (Québec) J6T 6L5

Demande reçue le :

IDENTIFICATION DE L'ORGANISME

Nom :

Adresse :

Ville :

Code postal :

Téléphone :

Télécopieur :

Courriel :

Site internet :

Mission de l'organisme :

Date de création de l'organisme :

Principal responsable :

Titre :

Autre responsable :

Titre :

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Nombre de personne :

Nombre de réunions annuelles :

Votre livre de minute est-il accessible à tous vos membres?

À quelle date tenez-vous votre assemblée générale :

Nom du président :

Nom du vice-président :

TERRITOIRE

Quel est le territoire couvert par votre organisme?

Nom de votre MRC?

RESSOURCES HUMAINES

Nb d'employés permanents à temps complet (> 35 h/sem) rémunérés	
Nb d'employés à temps complet (> 35h/sem) bénéficiant de programmes gouvernementaux	
Nb d'employés à temps partiel (< 35 h/sem) rémunérés	
Nb d'employés à temps partiel (< 35 h/sem) bénéficiant de programmes gouvernementaux	
Nb de bénévoles réguliers	
Nb de bénévoles occasionnels	

HEURES D'OUVERTURE DE L'ORGANISME

	Ouvert		Fermé	Service
	De	À		
Lundi				
Mardi				
Mercredi				
Jeudi				
Vendredi				
Samedi				
Dimanche				

CONGÉS DE L'ORGANISME

L'organisme sera fermé ...	
Raison	Période (du ... au ...)

SERVICES OFFERTS

	Coût (non/oui)	Contribution (volontaire/obligatoire)	Coût
Camp de jour			
Centre de plein air			
Centre d'animation communautaire			
Centre d'hébergement			
Centre de dépannage			
Centre de distribution			
Centre de jour multiservices			
Comptoir alimentaire			
Cuisine collective			
Déjeuners et dîners scolaires			
Dépannage alimentaire			
Service relié à l'école			
Entreprise de réinsertion			
Garderie communautaire			
Groupe d'achats			
Groupe de scouts/cadets			
Magasin de partage			
Maison des jeunes			
Paniers des fêtes			
Paniers d'épicerie			
Popote roulante			
Restaurant populaire			
Repas communautaire			
Épicerie économique			
Autres :			

QUELLES AUTRES ACTIVITÉS « COMPLÉMENTAIRES » OFFREZ-VOUS?

Aucune	Service de transport
Groupe d'entraide	Alphabétisation
Maintien à domicile	Formation/cours
Réinsertion sociale	Support moral
Friperie	Animation
Magasin d'articles usagés	Ressource familiale
Services psychologiques	Autres :

DÉTAIL

Combien de famille/ménages bénéficient de vos services chaque mois?	
Combien d'enfants bénéficient de vos services par mois?	
Si vous avez un comptoir alimentaire, peut-on référer à votre organisme les personnes résidant dans le territoire que vous couvrez?	Oui/Non
Nombre de congélateurs :	Nombre de réfrigérateurs :
Dimension de l'espace de rangement :	
Disposez-vous d'un véhicule pour la cueillette de denrées?	Oui/Non
Avez-vous d'autres fournisseurs que Moisson Sud-Ouest? (Si oui, lesquels?) :	

SERVICES ALIMENTAIRES

	Nombre de personnes/mois
Déjeuner	
Dîner	
Souper	
Collation	
Atelier de cuisine	
Préparation de repas en groupes	
Sacs de provision	
Groupes d'achats	
Autre	

ALIMENTS UTILISÉS

Produits laitiers	
Fruits	
Viandes	
Denrées non périssables	
Poissons	
Mets déjà cuits/congelés	
Pâtisseries	
Pain	
Autres :	

ASPECT FINANCIER

Selon vos prévisions budgétaires pour l'année en court, quels seront vos revenus?	\$
Selon vos prévisions budgétaires pour l'année en court, quel serait le montant de vos dépenses?	\$
Annuellement, quel est le montant pour l'achat de nourriture?	\$

FINANCEMENT

Quelle source de financement prévoyez-vous obtenir directement ou indirectement en vous basant sur l'an passé?

Source	Montant	% du budget
Gouvernement provincial		
Gouvernement fédéral		
Centraide		
Levées de fonds		
Fondations		
Dons privés		
Dons d'entreprises		
Revenus d'activités		
Pensions des membres		
Cotisations des membres		
Autres :		

DOCUMENTS À FOURNIR

Copie des lettres patentes	
Résolution du c.a. adoptant la demande de service et d'accréditation	
Résolution du c.a. nommant les personnes responsables	
Document d'attribution du numéro d'organisme de charité auprès de Revenu Québec	
Budget de l'organisme	
Dernier bilan financier	
Rapport d'activités de l'organisme	
Documentation décrivant les activités de l'organisme	
Liste des membres du conseil d'administration et leurs coordonnées	
Règlements généraux	

Il est important de répondre à toutes les questions. L'omission d'un document ou d'une réponse peut occasionner des délais lors du traitement de votre demande.

Je comprends et déclare que les réponses fournies au présent formulaire sont exactes et qu'elles serviront de fondement à l'accréditation de l'organisme et à l'acceptation des services qu'il propose.

Nom :

Signature :

Date :

ESPACE RÉSERVÉ À MOISSON SUD-OUEST

Demande reçue le



Documents joints :

- Lettres patentes
- Résolution adoptant la demande de service
- Résolution nommant les personnes responsables
- Document d'attribution du numéro d'organisme Revenu Canada
- Budget de l'organisme
- Bilan financier
- Rapport d'activités
- Document décrivant les activités de l'organisme
- Liste des membres du ca et leurs coordonnées
- Règlements généraux

Organisme visité le : _____

Par : _____

Demande présentée au CA le : _____

Accepté :

Refusé :

Ponctuel :