|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | |  | | | **FONDS RÉGIONS ET RURALITÉ**    **VOLET 2 - SOUTIEN À LA COMPÉTENCE DE**  **DÉVELOPPEMENT LOCAL ET RÉGIONAL DES MRC**  **PARTIE 3 - SOUTIEN AU DÉVELOPPEMENT**  **DE PROJETS MUNICIPAUX 2020-2025** | |
| **RAPPORT FINAL | PROJET MUNICIPAL** | | | |
| **FICHE D’IDENTIFICATION** | | | |
| Nom de la municipalité : | | | |
| Montant de l’aide financière accordée : $ | | Total du projet : | |
| Titre du projet : | | | |
| Responsable du projet : | | Fonction : | |
| Téléphone : | | Courriel : | |

Une image contenant texte, signe

Description générée automatiquement

|  |
| --- |
| **BILAN DES ACTIVITÉS** |
| Rappelez brièvement les objectifs du projet : |
| Décrivez l’ensemble des activités réalisées dans le cadre du projet : |
| Est-il survenu des changements au cours de la réalisation de votre projet?  (responsable du projet, objectifs, moyens, activités, échéancier de travail, ressources humaines, financement, etc.)  Oui  Non   * Si oui, décrivez les changements apportés : |
| Faites une évaluation globale des activités et du projet lui-même :  (en relation avec les résultats visés) |
| Décrivez les principales difficultés rencontrées et les solutions apportées :  (s’il y a lieu) |
| Quelles ont été les retombées de votre projet?  (économiques, sociales, communautaires, etc.) |
| Si vous souhaitez obtenir de l’aide pour remplir le formulaire, veuillez contacter   Mme Marie-Pier Beaudoin, conseillère aux entreprises - CLD de Pierre-De Saurel,  au 450 742-5933, poste 234. |

**BILAN BUDGÉTAIRE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Revenus | Montant | Dépenses | Montant |
|  | $ |  | $ |
|  | $ |  | $ |
|  | $ |  | $ |
|  | $ |  | $ |
|  | $ |  | $ |
|  | $ |  | $ |
|  | $ |  | $ |
|  | $ |  | $ |
|  | $ |  | $ |
|  | $ |  | $ |
|  | $ |  | $ |
|  | $ |  | $ |
|  | $ |  | $ |
|  | $ |  | $ |
|  | $ |  | $ |
|  | $ |  | $ |
|  | $ |  | $ |
| Total | $ | Total | $ |

|  |
| --- |
| **COMMENTAIRES GÉNÉRAUX** |
| Mentionnez toute autre information que vous jugez pertinente pour l’évaluation du projet : |

|  |
| --- |
| **SIGNATURE DU RESPONSABLE DU PROJET** |
| *Je certifie que les renseignements fournis au présent rapport sont véridiques.* |
| Nom du responsable : |
| Signature du responsable : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Date : |

|  |
| --- |
| **AIDE -MÉMOIRE**  Avez-vous signé et daté le présent document?  Avez-vous complété la section « Bilan budgétaire »?  Avez-vous joint les pièces justificatives liées aux dépenses engagées dans le cadre du projet? |
|  |
| Le Fonds de développement du territoire (FDT) est issu d’une entente intervenue  entre le ministère des Affaires municipales et de l’Habitation et la MRC de Pierre-De Saurel  afin de favoriser le développement local et régional sur le territoire |
|  |
| **RÉSERVÉ À L’ADMINISTRATION** |
| No de projet : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Date de réception : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_  Conformité :  Oui  Non |