

Formulaire de demande d'aide financière

Programme Alimentation santé

Vous devez télécharger le document sur votre poste de travail et l'ouvrir au moyen d'un lecteur PDF comme Adobe Reader. Veuillez noter que certains navigateurs, comme Google Chrome et Microsoft Edge, sont dotés d'un lecteur PDF qui ne permet pas de remplir correctement le document.

Les renseignements demandés dans ce formulaire sont obligatoires pour l'analyse de votre demande d'aide financière. Tout formulaire incomplet sera considéré comme non recevable. Vous devez présenter une demande d'aide financière pour chaque volet. Si l'espace est insuffisant, veuillez joindre des annexes à ce formulaire.

Cliquez sur  pour plus d'informations.

Sélectionnez le volet concerné par la demande.

- ☐ **Volet 1** – Soutien à la réalisation d'études diagnostiques
- ☐ **Volet 2** – Soutien au développement et à la modification de la valeur nutritive d'aliments transformés
- ☐ **Volet 3** – Activités et projets structurants

1. IDENTIFICATION

Nom de l'entreprise :

 Numéro d'entreprise du Québec (NEQ) : Région :

Adresse (numéro, rue et ville) : Code postal :

Site Web : Téléphone :

Est-ce que l'adresse du projet est la même que celle de l'entreprise ? ☐ Oui ☐ Non (si non, précisez)

Adresse (numéro, rue et ville) : Code postal :

Région :

À quelle adresse voulez-vous que le Ministère communique avec vous ? ☐ Même que l'entreprise ☐ Même que le projet ☐ Autre

Si autre, veuillez spécifier :

 Représentant (président ou plus haut dirigeant autorisé)

Appellation : ☐ M^{me} ☐ M. Prénom : Nom :

Fonction : Téléphone : Courriel :

☐ J'autorise le Ministère à échanger les informations financières de l'entreprise avec le responsable du projet.

 Responsable du projet

Appellation : ☐ M^{me} ☐ M. Prénom : Nom :

Fonction : Téléphone : Courriel :

Entreprise :

i Type de demandeur admissible :

Pour une cuisine centrale, veuillez préciser l'adresse des établissements ou des commerces de vente au détail que vous fournissez :

i Nombre d'employés liés aux opérations de transformation (actuel)

i Nombre d'employés liés aux opérations de transformation
(d'ici les deux prochaines années)

Nombre d'employés total actuel

Année d'entrée en activité :

i Chiffre d'affaires provenant des derniers états financiers (actuel)

i Propriété de l'entreprise et répartition en pourcentage

Secteur d'activité principal :

i Produits et services offerts :

☐ Boulangeries et fabrication de tortillas

☐ Fabrication de produits laitiers

☐ Fabrication d'aliments pour animaux

☐ Fabrication de sucre et de confiserie

☐ Fabrication d'autres aliments

☐ Mise en conserve de fruits et de légumes et fabrication de spécialités alimentaires

☐ Fabrication de boissons

☐ Mouture de grains céréaliers et de graines oléagineuses

☐ Fabrication de produits de viande

☐ Produits aquatiques

☐ Services (précisez) :

Produits visés par le projet :

Procédé de fabrication ciblé par le projet :

i Mise en marché actuelle du demandeur :

☐ Vente directe aux consommateurs

☐ **i** Vente en ligne

☐ **i** Vente en gros

☐ **i** Hôtels, restaurants et institutions (HRI)

☐ N/A

Nombre total de points de vente au Québec :

Revenu total pour les ventes en ligne, si applicable :

Veuillez nommer quelques points de vente actuels en lien avec les catégories de mise en marché que vous avez sélectionnées :

Territoires desservis :

Précisez :

Selon que la distribution est régionale, canadienne ou internationale, précisez la destination géographique.

Lieu de fabrication/sous-traitant du produit travaillé (à remplir seulement pour une demande au volet 1 et au volet 2) :

2. INFORMATIONS SUR LE PROJET

Pour tous les volets, veuillez remplir le gabarit pour les renseignements complémentaires disponible sur la page internet du programme.



Volet du programme	Type de projet
☐ Volet 1 – Soutien à la réalisation d'études diagnostiques	
☐ Volet 2 – Soutien au développement et à la modification de la valeur nutritive d'aliments transformés	
☐ Volet 3 – Activités et projets structurants	

Veuillez noter qu'il est nécessaire de remplir un formulaire de demande d'aide financière distinct pour chaque demande.



Titre du projet :



2.1 – Présentation du projet (description détaillée du projet, de la problématique et des objectifs poursuivis, lien avec le type de projet sélectionné, etc.)



2.2 – Résultats attendus du projet



2.3 – Retombées économiques pour l’entreprise et la région (seulement pour les projets déposés aux volets 1 et 2)



2.4 – Le projet cadre-t-il avec une ou plusieurs priorités ministérielles ou gouvernementales précisées dans le programme?

☐ Oui ☐ Non

Si oui, veuillez indiquer les priorités ministérielles ou gouvernementales visées en lien avec le projet :

- ☐ Développement d'un aliment possédant une bonne qualité nutritive et enrichi en fibres
- ☐ Réduction du sucre dans les céréales à déjeuner
- ☐ Réduction du sucre dans les produits laitiers
- ☐ Réduction du sel dans les viandes transformées et les charcuteries
- ☐ Réduction du sel dans les pains
- ☐ Réduction du sel dans les sauces
- ☐ Réduction des gras saturés dans les viandes transformées

2.5 – Expériences et qualifications des experts

☐ Expert interne

Prénom et nom de l'expert :

Titre : Entreprise :

Études liées au domaine :

Expériences de travail dans le domaine :

Nombre d'années d'expérience dans le domaine :

☐ Expert externe

Prénom et nom de l'expert :

Titre : Entreprise :

Études liées au domaine :

Expériences de travail dans le domaine :

Nombre d'années d'expérience dans le domaine :



Étapes de la réalisation du projet et échéancier

Étape	Date de début	Date de fin
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

Date prévue de la fin du projet :

Durée du projet : mois

La date de fin du projet ne doit pas être comprise entre le 15 décembre et le 31 mars de l'année suivante.

Un projet est terminé dans une proportion de 100 % lorsque la totalité des dépenses jugées admissibles a été payée par le bénéficiaire et que tous les livrables ont été fournis.

3. COÛT DE RÉALISATION ET STRUCTURE DE FINANCEMENT

Coût de la réalisation du projet lié à la demande

Veuillez télécharger et remplir le plan de financement sur la page Web du programme.

La demande de financement s'inscrit-elle dans un projet global plus important ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, veuillez indiquer le coût total lié à la réalisation de ce projet global :

Une ou plusieurs dépenses liées au projet sont-elles couvertes par un autre programme du Ministère ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, veuillez indiquer le programme dont il s'agit :

4. DOCUMENTS À JOINDRE À LA DEMANDE D'AIDE FINANCIÈRE

Les documents suivants sont OBLIGATOIRES. Seuls les dossiers complets seront analysés.

POUR TOUS LES VOLETS :

- ☐ Formulaire de demande d'aide financière dûment rempli et signé
- ☐ Annexe 1 : onglet « Plan de financement » dûment rempli
- ☐ Gabarit rempli pour les renseignements complémentaires
- ☐ États financiers vérifiés, examinés ou compilés par un comptable professionnel agréé (CPA) externe et représentant une année complète d'exploitation (12 mois) ou plan d'affaires détaillé (incluant des prévisions budgétaires pour 12 mois ainsi qu'un bilan prévisionnel de 12 mois) pour les entreprises en activité depuis moins d'une année complète
- ☐ Ensemble des pièces justificatives officielles qui permettent de valider les dépenses admissibles (ex. : soumission d'un fournisseur)

VOLET 1

- ☐ Curriculum vitæ du consultant externe
- ☐ Offre de service du consultant externe

VOLET 2

- ☐ Curriculum vitæ et preuve d'expertise du consultant externe et du spécialiste interne
- ☐ Offre de service du consultant externe ou fiche de paie du spécialiste interne
- ☐ Étiquette du produit à améliorer et tableau de la valeur nutritive (TVN)

VOLET 3

- ☐ Curriculum vitæ et preuve d'expertise du consultant externe et du spécialiste interne
- ☐ Offre de service du consultant externe ou fiche de paie du spécialiste interne

5. ENGAGEMENTS ET OBLIGATIONS DU DEMANDEUR

Le non-respect des engagements et des obligations mentionnés ci-dessous peut mener au refus de la demande d'aide financière. Le ministre se réserve le droit de vérifier l'exactitude des informations fournies.

Je confirme le respect des conditions mentionnées ci-dessous et j'atteste que le demandeur que je représente :

- ☐ n'est pas inscrit au Registre des entreprises non admissibles aux contrats publics ([RENA](#));
- ☐ n'est pas sous la protection de la Loi sur les arrangements avec les créanciers (L.R.C. [1985], ch. C-36) ni sous la protection de la Loi sur la faillite et l'insolvabilité (L.R.C. [1985], ch. B-3);
- ☐ n'a pas fait défaut de respecter ses obligations après avoir été dûment mis en demeure par le ministre de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation, et ce, en lien avec une aide financière antérieure octroyée par ce dernier au cours des deux dernières années précédant le dépôt de la présente demande d'aide financière;
- ☐ n'a pas été reconnu coupable, par un jugement définitif, d'une infraction au cours des deux années précédant la présente demande d'aide financière en vertu des lois et des règlements sous la responsabilité du ministre de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation, dont la Loi sur le bien-être et la sécurité de l'animal (RLRQ, ch. B-3.1) et ses règlements.

Je confirme le respect des engagements mentionnés ci-dessous :

- ☐ Le demandeur que je représente s'engage à déclarer par écrit au ministre de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation toute aide financière publique reçue liée aux activités et/ou aux projets financés dans le contexte du présent programme.
- ☐ Le projet que je présente est conforme aux lois et aux règlements en vigueur et sera réalisé dans le respect de ceux-ci.

Autre engagement, le cas échéant :

- Le demandeur que je représente emploie 25 employés ou plus depuis au moins 6 mois.

☐ Oui ☐ Non

Si vous avez répondu « Oui », précisez ce qui s'applique à votre situation :

- ☐ Je détiens un certificat de francisation ou une attestation d'inscription ou une attestation d'application d'un programme de francisation émise depuis moins de 18 mois valide et délivrée par l'Office québécois de la langue française.
- ☐ Je m'engage à entamer une démarche de francisation auprès de l'Office québécois de la langue française.

Pour plus de détails, consultez le site suivant : [Démarche de francisation](#).

Autre engagement, le cas échéant :

- Le demandeur que je représente est à but lucratif, emploie plus de 100 employés et demande une aide financière de 100 000 \$ et plus.

☐ Oui ☐ Non

Si vous avez répondu « Oui », précisez ce qui s'applique à votre situation :

- ☐ Je détiens une attestation d'engagement valide au Programme d'obligation contractuelle - Égalité en emploi.
- ☐ Je m'engage à implanter le Programme d'obligation contractuelle – Égalité en emploi.

Pour plus de détails, consultez le site suivant : [Programme d'accès à l'égalité](#).

6. POLITIQUE SUR LA CONDUITE RESPONSABLE EN RECHERCHE (applicable uniquement aux volets 2 et 3)

Politique sur la conduite responsable en recherche (CRR) du ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation (MAPAQ)

- ☐ J'ai pris connaissance de la Politique sur la conduite responsable en recherche (CRR) du MAPAQ (www.mapaq.gouv.qc.ca/PolitiqueCRR). Si le projet lié à cette demande est accepté pour un financement, je m'engage à effectuer les activités de recherche conformément aux principes de CRR énoncés dans celle-ci.

7. ATTESTATION, CONSENTEMENT ET SIGNATURE

Avez-vous été accompagné(e) par une personne-ressource du MAPAQ pour préparer votre demande d'aide financière ?

☐ Oui ☐ Non

Si oui, précisez le nom de la personne-ressource :

- J'atteste avoir pris connaissance du texte du programme Alimentation santé et je m'engage à respecter chacune des clauses, conditions et obligations qui y sont décrites et à fournir les informations requises pour l'identification et l'évaluation de mon projet.
- J'atteste que je ne suis au courant d'aucun fait qui rendrait inexacts ou trompeurs les documents ou renseignements que j'ai soumis au ministre pour sa prise de décision et que ces documents et renseignements représentent fidèlement la vérité.
- Je comprends que la présente demande ne garantit pas l'obtention d'une aide financière pour la réalisation de mon projet et que cette aide est conditionnelle à l'acceptation de ma demande par le ministre, sous réserve des disponibilités budgétaires.
- Je consens à ce que les renseignements demandés et recueillis dans le contexte de la présente demande d'aide financière soient vérifiés, utilisés, regroupés ou divulgués à des fins d'analyse ou de gestion et au regard du programme, dans la mesure où la confidentialité des renseignements personnels est protégée conformément aux lois en vigueur.
- Je consens, le cas échéant, à donner un accès à mon entreprise de même qu'à l'ensemble des renseignements qui s'y rapportent aux représentants ou aux mandataires du ministre afin de vérifier l'admissibilité, la réalisation et la conformité de mon projet, et de s'assurer du respect des exigences relatives à la présente demande d'aide financière.
- J'atteste qu'il n'existe, à ma connaissance, aucune réclamation, poursuite, ni plainte civile ou pénale de quelque nature et pour quelque montant que ce soit qui pourrait m'empêcher d'exécuter mes obligations envers le ministre dans l'éventualité où ce dernier accepte mon projet.
- J'atteste être une personne dûment autorisée à signer cette demande d'aide financière*.

☐ **J'ai lu et compris les dispositions d'attestation et de consentement ci-dessus.**

Prénom et nom en lettres moulées

Signature :

Date (année-mois-jour) :

* Selon la fonction du représentant du demandeur, une résolution du conseil d'administration ou une procuration doit être jointe au présent formulaire. Le modèle de la section 8 peut être rempli à cet effet.

8. PROCURATION ET AUTORISATION

Je, (nom du mandant) , en ma qualité de :

- ☐ **personne physique** exploitant une entreprise individuelle
- ☐ **associé(e)** d'une société en nom collectif, en commandite ou en participation
- ☐ **actionnaire** d'une société par actions
- ☐ **administrateur(-rice)** d'une société par actions, d'un OBNL (personne morale sans but lucratif) ou d'une coopérative
- ☐ **dirigeant(e)** d'une société par actions, d'un OBNL (personne morale sans but lucratif) ou d'une coopérative
- ☐ **autre** (précisez) :

autorise les personnes désignées ci-dessous à me représenter pour la présente demande d'aide financière dans le cadre du suivi du projet et de sa reddition de compte.

Identification des personnes autorisées comme mandataires

Prénom et nom du mandataire 1

Courriel : Téléphone :

Prénom et nom du mandataire 2

Courriel : Téléphone :

Prénom et nom du mandataire 3

Courriel : Téléphone :

À cet effet, les mandataires identifiés ci-dessus pourront prendre tout engagement et poser tout acte en relation avec cette demande, notamment faire toute déclaration, signer tout acte, document, consentement, engagement ou autorisation, à l'exclusion de la signature de la convention, transmettre tout renseignement ou document qui me concerne ou qui concerne mon entreprise, élire domicile, recevoir signification et généralement faire tout ce qu'ils jugeront utile ou nécessaire dans les limites du présent mandat.

Ils auront accès à tout renseignement touchant cette demande ainsi que la convention d'aide financière intervenue avec le ministre et pourront discuter de toute matière s'y rapportant avec le personnel du ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation. À cette fin, j'autorise aussi le Ministère à communiquer aux mandataires tout renseignement qu'il détient en ce qui a trait à cette demande et à cette convention.

Les présentes procuration et autorisation prennent effet à la date de ma signature ci-dessous et peuvent être révoquées sur présentation d'un avis écrit de ma part.

Prénom et nom en lettres moulées du mandant

Signature du mandant :

Date (année-mois-jour) :

9. UTILISATION DE L'INTELLIGENCE ARTIFICIELLE GÉNÉRATIVE DANS LA DEMANDE D'AIDE FINANCIÈRE

Le Ministère reconnaît que les outils d'intelligence artificielle (IA) générative peuvent être utiles lors de l'élaboration d'une demande d'aide financière. Les demandeurs sont toutefois tenus de s'assurer que les informations et les données figurant dans leur demande sont véridiques, exactes et complètes.

Les demandeurs doivent aussi s'assurer que les sources et les auteurs du contenu de la demande sont dûment indiqués et cités. L'utilisation de l'IA doit se faire de façon responsable, c'est-à-dire en évitant le plagiat, en respectant la vie privée et en tenant compte de la sensibilité et de la propriété intellectuelle de certaines données.

Le Ministère statue que l'utilisation de l'IA dans le cadre de la rédaction de demande d'aide financière est permise, mais son utilisation doit obligatoirement être divulguée. La mention d'utilisation devrait inclure les outils (ou algorithmes) utilisés, ainsi que les paramètres d'utilisation employés, le cas échéant.

10. INFORMATION COMPLÉMENTAIRE ET ENVOI DU FORMULAIRE

Les demandes d'information complémentaire et l'ensemble des documents requis pour le dépôt de la demande d'aide financière doivent être acheminés par courriel à l'adresse suivante : transfo@mapaq.gouv.qc.ca.

Lors du dépôt d'une demande, le Ministère enverra un accusé de réception. Dans le cas d'une demande d'aide financière complète pour laquelle le demandeur et le projet sont admissibles, le Ministère transmettra une confirmation de recevabilité au demandeur. Toute demande incomplète sera rejetée. L'accusé de réception et la confirmation d'admissibilité n'accordent aucune garantie de financement ni obligation de la part du Ministère, puisque le demandeur et son projet doivent respecter l'ensemble des critères et des conditions précisés dans le cadre normatif du programme.

Pour les demandes non admissibles, le ministre enverra une lettre de non-recevabilité au demandeur et fermera le dossier. Les demandes d'aide financière complètes et admissibles feront l'objet d'une analyse en fonction des critères de sélection présentés dans chacun des volets et sous-volets du programme.

11. INSCRIPTION AU RÉPERTOIRE DES ALIMENTS QUÉBÉCOIS

Le Répertoire des aliments du Québec (RAQ) ([À propos - Répertoire des aliments québécois \(gouv.qc.ca\)](#)) se veut une source d'information complète destinée aux consommateurs et aux acheteurs professionnels des grands réseaux de distribution alimentaire, de la restauration et des institutions afin de mieux connaître l'étendue de l'offre de produits alimentaires des entreprises québécoises.

☐ Les produits de mon entreprise sont déjà inscrits au RAQ

☐ Mon entreprise est intéressée à inscrire ses produits au RAQ

Personne à contacter au sein de mon entreprise relativement à l'inscription au RAQ :

Prénom : Nom :

Courriel :

Téléphone :