



## Accès aux services professionnels suite au COVID

### CFDC

#### Accès aux services professionnels suite au COVID

##### Les projets doivent adresser une des priorités suivantes:

- Planification d'affaire
- Développement de l'entreprise
- Consultations professionnelles
- Organisation des procédures financières/formation

##### Critères d'éligibilité:

- Une PME (Petite ou moyenne entreprise) tel un commerce de vente au détail, un restaurant, un dépanneur, etc., ainsi que les entreprises d'importance stratégique à la communauté.
- Les petites ou moyennes entreprises se définissent comme ayant moins de 500 employés et un chiffre d'affaires annuel de moins de 20 millions \$, offrant des biens et services qui bénéficient à l'économie de marché, sous tous les types de structures entrepreneuriales soit une entreprise individuelle, une entreprise à caractère social, ou une coopérative, etc.
- Les demandeurs doivent avoir tenté d'obtenir d'autres fonds d'appui du niveau fédéral mais en sont ressortis soit rejetés ou non admissibles y compris y compris des programmes tel le CUEC (Compte d'urgence pour les entreprises canadiennes), et les Institutions financières autochtones (IFA).
- La PME doit avoir été viable au 1er mars, 2020.
- La PME doit avoir été établie avant le 1er mars, 2020.

##### Exemples des services éligibles depuis le 15 mars, 2020 :

- Études de faisabilité
- Évaluations financières
- Formation financière
- Consultations en planification d'entreprise
- Consultations en développement des affaires
- Consultations marketing
- Formation en expertise industrielle
- Autres consultations professionnelles

##### Ce fond sera en vigueur jusqu'au 31 mars, 2021 :

Un montant pouvant aller jusqu'à 5 000 \$ pourrait être décerné au demandeur de la PME afin de le remettre à un organisme de tierce personne offrant les services, un agent de formation, ou un organisme indépendant pouvant offrir les services éligibles.

La distribution des fonds sera émise selon un modèle d'acceptation continue de demandes afin d'assurer que les fonds soient utilisés le plus rapidement possible.

Complétez le formulaire de demande qui suit et veuillez bien le soumettre à :



## Accès aux services professionnels suite au COVID

| Informations du demandeur                            |  |   |                            |           |
|--|--|---|----------------------------|-----------|
| Nom légal du demandeur:                              |  |   |                            |           |
| Nom de l'entreprise:                                 |  |   |                            |           |
| Numéro officiel de l'entreprise:                     |  |   |                            |           |
| Type de structure de l'entreprise:                   |  |   |                            |           |
| Secteur industriel:                                  |  |   |                            |           |
| Inscrivez une brève description de votre entreprise: |  |   |                            |           |
| Numéro de la rue:                                    |  | Numéro de l'unité:  | Case postale:              | Province: |
| Ville:   |  | Code postal:  | Téléphone de l'entreprise: |           |
| Numéro de télécopieur:                               |  | Courriel:   |                            |           |
| Nom de famille de la personne autorisée:             |  | Surnom la personne autorisée:   |                            |           |
| Titre:   |  | Numéro de téléphone de l'entreprise:  |                            |           |
| Courriel de l'entreprise:                            |  | Souhaitez-vous vous identifier en cochant le ou les cases qui vous concernent:    |                            |           |
|  |  | <input type="checkbox"/> Femme  |                            |           |
|  |  | <input type="checkbox"/> Autochtone   |                            |           |
|  |  | <input type="checkbox"/> Minorités visibles                                       |                            |           |
|  |  | <input type="checkbox"/> Jeunesse   |                            |           |
|  |  | <input type="checkbox"/> Personne ayant un handicap                               |                            |           |
|  |  | <input type="checkbox"/> LGBTQ2+  |                            |           |
|  |  | <input type="checkbox"/> Membre d'une langue officielle de communauté minoritaire |                            |           |



## Accès aux services professionnels suite au COVID

| <b>Détails du projet proposé</b>  |  |  |                                    |
|---|--|--|------------------------------------|
| Offrez une brève description des services professionnels requis:  |  |  |                                    |
| De quelle(s) façon(s) est-ce que ces services pourront vous aider à relancer votre entreprise suite à l'annonce officielle de l'État d'urgence déclarée le 15 mars, 2020 en Ontario?  |  |  |                                    |
| Prévoyez-vous une augmentation des postes d'emploi? Combien?  | Est-ce que les services requis aideront à préserver les emplois de votre entreprise? | Date prévue pour le démarrage:                   | Date prévue pour la fin du projet: |
| Genre de services qui seront ou qui ont déjà été offerts (exemples : ateliers, consultations, logiciels, formation) :   |  |  |                                    |
| Croyez-vous que les services requis pourraient avoir un impact sur votre entreprise? (Cochez toutes les cases pertinentes pour vous)<br><input type="checkbox"/> Expansion<br><input type="checkbox"/> Modernisation<br><input type="checkbox"/> Préservation |  |  |                                    |
| Nom de l'entreprise qui vous offrira les services demandés:   |  | Numéro de téléphone du fournisseur de services : |                                    |
| Courriel de la personne contact du fournisseur de services :  |  | Site internet du fournisseur de services:        |                                    |
| Adresse du fournisseur de services:   |  |  |                                    |
| Coût des services requis:   |  |  |                                    |
| <b>SVP joindre une copie du devis de services ou une copie de preuve de paiement pour les services avec votre demande.</b>  |  |  |                                    |



## Accès aux services professionnels suite au COVID

| <b>Signature de la personne autorisée à soumettre cette demande</b>   |                                   |
|---|-----------------------------------|
| <i>En signant ce document ici-bas, j'atteste que les informations demandées et soumises sont vraies et correctes à ma juste connaissance.</i> |                                   |
| Signature du demandant:   | Date:                             |
| <b>Réservé pour CFDC</b>  |                                   |
| Nom de la personne effectuant la revue de la demande:   | Signature:                        |
| Nom du CFDC:  | Numéro identitaire de la demande: |
| Recommandation:   | Date:                             |
| <b>POUR LE CFDC HÔTE SEULEMENT</b>  |                                   |
| Initiales de l'Administration:  | Numéro du chèque:                 |
| Initiales de la première personne autorisée à signer le chèque:   |                                   |
| Initiales de la deuxième personne autorisée à signer le chèque:   |                                   |