|  |
| --- |
| **SADC**  **Projet de protocole de sécurité Covid-19** |
| **Objectifs du projet:** |
| * Le Projet de protocole de sécurité Covid-19 est conçu pour aider les entreprises vulnérables en raison des perturbations économiques actuelles associées à la pandémie du Covid-19 dans le Nord de l’Ontario lors de leurs efforts à survivre ou à effectuer une relance de l’entreprise. * Permet aux entreprises d’accéder à un capital pouvant totaliser jusqu’à 5 000 $ de contribution non-remboursable afin d’alléger en quelque sorte les coûts associés aux adaptations nouvelles requises ou déjà existantes depuis mars 2020. |
| **Critères d’éligibilité:** |
| • Une PME (petite ou moyenne entreprise) p. ex. des commerces de détail, des restaurants, des dépanneurs, etc., ainsi que des entreprises d’importance stratégique à la communauté.  • Les petites et moyennes entreprises sont habituellement définies comme ayant moins de 500 employés.  • Le demandeur confirme et atteste qu’aucune autre source de financement ou de remboursement n’a été reçue pour les mêmes fins et remboursements prévus par ce Projet de protocole de sécurité Covid-19.  • La PME doit avoir été active et en vigueur au plus tard le 1er mars, 2020  • La PME doit avoir été établie avant le 1er mars, 2020. |
| **Exemples de coûts éligibles dans le cadre du Projet de protocole de sécurité Covid-19 qui auraient été acquis après le 15 mars, 2020 ou jusqu’au 31 mars, 2021:** |
| * Des installations promouvant la sécurité des clients et des employés telles des pancartes/collants de distanciation sur les planchers; * Des affiches et des installations spécifiques au Covid-19; * Acquisition de barrières sécuritaires; * Élargissement des allées de circulation; * Affichages, partitions et Plexiglas et autres restructurations des entreprises ou achats d’équipements pour fins d’adaptations essentielles. |
| **Exemples de coûts qui ne sont pas éligibles au remboursement:** |
| * Équipement de protection individuelle jetable |
| **Ce financement est disponible jusqu’au 31 mars, 2021:** |
| Une contribution non-remboursable pouvant aller jusqu’à 5 000 $ pour les demandeurs de PME qui ont déjà encouru des coûts ou à un fournisseur indépendant pour des modifications protocolaires essentielles contre le Covid-19 afin d’opérer l’entreprise.  ***\*\****  ***Notez que la taxe TVH (Taxe de vente harmonisée) NE sera PAS remboursée\*\*\****  Le processus de demande sera un processus continu afin d’assurer que les fonds disponibles soient utilisés le plus rapidement possible. |
| *Veuillez remplir le formulaire de demande qui suit et le faire parvenir à :*  **Indiquez ici les coordonnées de la SADC** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Candidat demandeur et coordonnées** | | | | |
| Nom légal du demandeur: | | | | |
| Nom de l’entreprise: | | | | |
| Numéro de l’entreprise: | | | | |
| Type de propriété: | | | | |
| Secteur d’affaire: | | | | |
| Inscrire une description de votre entreprise: | | | | |
| Numéro et nom de votre rue: | Numéro d’unité: | Numéro de la Boîte postale: | | Province: |
| Ville: | | Code postal: | Numéro de téléphone de l’entreprise: | |
| Numéro de télécopieur: | | Courriel: | | |
| Nom de famille de la personne contacte autorisée: | | Surnom de la personne contacte autorisée : | | |
| Titre: | | Numéro de téléphone de l’entreprise: | | |
| Courriel: | | Désirez-vous vous auto-identifier en ce qui concerne les catégories suivantes:   |  |  | | --- | --- | |  | Femme | |  | Autochtone | |  | Minorité visible | |  | Jeunesse | |  | Personnes avec déshabilités | |  | LGBQT2+ | |  | Membres d’une langue officielle en communauté minoritaire | |  |  | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Informations reliées au projet** | | |
| Insérez une brève description des modifications nécessaires à votre protocole de sécurité en raison du Covid-19 : | | |
| Décrivez comment ces modifications permettent la relance de votre entreprise suite à la déclaration d’un État d’urgence annoncé en Ontario le 15 mars, 2020? | | |
| Y aura-t’il ou avez-vous eu une augmentation d’emplois avec ces modifications? Si oui, combien d’emplois? | Est-ce que ces modifications aideront ou ont elles aidées à préserver des emplois? Si oui, combien? | |
| Est-ce que ces modifications à votre protocole de sécurité serviront à ce que votre entreprise soit: (Cochez toutes les réponses qui s’appliquent)  En expansion Modernisée Maintenue | | |
| Nom de l’entreprise fournisseur de qui vous obtiendrez ces modifications à votre protocole de sécurité Covid-19 : | | Numéro de téléphone de l’entreprise fournisseur: |
| Courriel de la personne contact de l’entreprise fournisseur: | | Site internet du fournisseur: |
| Adresse de l’entreprise fournisseur: | | |
| Coût des modifications apportées à votre protocole de sécurité Covid-19 **(Prière de joindre une preuve de paiement/ facture)**: | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Signature autorisée pour le demandeur** | |
| *En signant ici-bas, vous attestez que les informations fournies dans cette demande sont vraies et exactes, au meilleur de votre connaissance.* | |
| Signature autorisée du demandeur: | Date: |
| **À être compléter par la SADC locale** | |
| Nom de la personne qui examine et évalue cette demande: | Signature: |
| Nom de la SADC: | |
| Les critères d’éligibilité furent confirmés OUI NON | |
| Recommandation / justification de la raison pour laquelle l’approbation fut accordée : | |
| Date: | |
| **Pour utilisation de la SDCKD** |  |
| Initiales de l’administration: | Numéro de chèque: |
| Initiales du premier signataire autorisé: | |
| Initiales du deuxième signataire autorisé: | |