

**PROGRAMME D’AIDE FINANCIÈRE AUX COMMERCES ET AUX INDUSTRIES**

Identification de l’entreprise

|  |
| --- |
| Nom de l’entreprise :  |
| Adresse de l’entreprise : |

Identification du DEMANDEUR

|  |  |
| --- | --- |
| Prénom :  | Nom de famille : |
| Adresse du demandeur :  |
| Téléphone (bureau) :  | Cellulaire : |
| Numéro de lot :  |
| Courriel : |

PROJET

|  |
| --- |
| Titre du projet :  |
| Description de votre projet (Veuillez préciser la nature des travaux et des activités de votre entreprise) :  |
| Quelle est votre expérience professionnelle en lien avec la nature de votre projet ? |
| Combien d’employés (salariés) sont actuellement à l’emploi au sein de votre entreprise ? |
| Est-ce que votre projet augmentera le nombre d’employés salariés ? Si oui, veuillez mentionner la quantité d’employés ajoutée. |
| À quel objectif du programme d’aide financière votre projet répond ?Favoriser l’implantation de nouveaux commerces ou de nouvelles industries qui acquièrent un terrain dans la Municipalité de Saint-Bernard pour y construire un bâtiment.Soutenir les commerces et les industries qui désirent agrandir leurs installations. |
| Comment votre projet répond à cet objectif ? |
| Quelles seront les retombées sociales et/ou économiques pour la Municipalité de Saint-Bernard ? |

COMMENTAIRES / NOTES

|  |
| --- |
|  |

SIGNATURE

Je certifie que les renseignements donnés ci-dessus sont exacts et complets.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Signature du demandeur Date (JJ-MM-AAAA)

1512, rue Saint-Georges, Saint-Bernard (Québec), G0S 2G0 Téléphone : 418-475-6060

 Courriel : comiteindustriel@saint-bernard.quebec