**Une image contenant Graphique, Police, capture d’écran, graphisme

Description générée automatiquement**

**Fonds de soutien au développement de l’agriculture et de l’agroalimentaire en Mauricie 2024-2027**

**FORMULAIRE ACCORD DE REGROUPEMENT**

*L’utilisation du masculin dans le texte, conforme à l’usage, ne vise qu’à son allégement stylistique.*

**Veuillez remplir le présent formulaire :**

* si le demandeur ne mène pas une mission ou des actions directement liées à l’agriculture ou l’agroalimentaire;
* si le demandeur est un regroupement d’entreprises qui n’est pas légalement constitué.

**Dans le cas de l’octroi d’une aide financière, une entente détaillée entre les parties devra être déposée.** Les entreprises et organismes désignés ci-dessous conviennent :

* de se regrouper;
* de mandater un gestionnaire de projet, désigné dans le Formulaire de demande d’aide financière, afin de coordonner les activités se rapportant au présent projet.

En signant ce formulaire, les représentants des entreprises participantes approuvent le présent projet et s’engagent individuellement à participer à la réalisation du même projet collectif et à la mise en œuvre des activités qui y sont prévues.

|  |
| --- |
| **Section 1 : titre du projet** |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom de l’organisme ou de l’entreprise**  **(gestionnaire de projet)** | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | |
| **Numéro d’identification ministérielle (NIM)** | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | |
| **Numéro d’entreprise du Québec (NEQ)**  **(si applicable)** | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | |
| **Adresse :** Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | | | | |
| **Ville :** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | **Code postal :** | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| **Nom de la personne responsable** : | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | |
| **Fonction :** Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | | **Téléphone :** | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| **Courrier électronique :** | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | |
| **Contribution apportée au projet :** | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | |
| Je reconnais avoir pris connaissance des critères d’admissibilité de la clientèle et certifie que mon entreprise respecte ces critères | | | | | | |
| **Signature\*** | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | **Date** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date. | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom de l’organisme ou de l’entreprise** | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | |
| **Numéro d’identification ministérielle (NIM)** | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | |
| **Numéro d’entreprise du Québec (NEQ)**  **(si applicable)** | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | |
| **Adresse :** Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | | | | |
| **Ville :** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | **Code postal :** | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| **Nom de la personne responsable** : | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | |
| **Fonction :** Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | | **Téléphone :** | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| **Courrier électronique :** | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | |
| **Contribution apportée au projet :** | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | |
| Je reconnais avoir pris connaissance des critères d’admissibilité de la clientèle et certifie que mon entreprise respecte ces critères | | | | | | |
| **Signature\*** | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | **Date** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date. | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom de l’organisme ou de l’entreprise** | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | |
| **Numéro d’identification ministérielle (NIM)** | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | |
| **Numéro d’entreprise du Québec (NEQ)**  **(si applicable)** | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | |
| **Adresse :** Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | | | | |
| **Ville :** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | **Code postal :** | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| **Nom de la personne responsable** : | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | |
| **Fonction :** Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | | **Téléphone :** | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| **Courrier électronique :** | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | |
| **Contribution apportée au projet :** | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | |
| Je reconnais avoir pris connaissance des critères d’admissibilité de la clientèle et certifie que mon entreprise respecte ces critères | | | | | | |
| **Signature\*** | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | **Date** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date. | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom de l’organisme ou de l’entreprise** | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | |
| **Numéro d’identification ministérielle (NIM)** | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | |
| **Numéro d’entreprise du Québec (NEQ)**  **(si applicable)** | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | |
| **Adresse :** Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | | | | |
| **Ville :** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | **Code postal :** | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| **Nom de la personne responsable** : | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | |
| **Fonction :** Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | | **Téléphone :** | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| **Courrier électronique :** | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | |
| **Contribution apportée au projet :** | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | |
| Je reconnais avoir pris connaissance des critères d’admissibilité de la clientèle et certifie que mon entreprise respecte ces critères | | | | | | |
| **Signature\*** | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | **Date** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date. | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom de l’organisme ou de l’entreprise** | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | |
| **Numéro d’identification ministérielle (NIM)** | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | |
| **Numéro d’entreprise du Québec (NEQ)**  **(si applicable)** | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | |
| **Adresse :** Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | | | | |
| **Ville :** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | **Code postal :** | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| **Nom de la personne responsable** : | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | |
| **Fonction :** Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | | **Téléphone :** | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| **Courrier électronique :** | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | |
| **Contribution apportée au projet :** | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | |
| Je reconnais avoir pris connaissance des critères d’admissibilité de la clientèle et certifie que mon entreprise respecte ces critères | | | | | | |
| **Signature\*** | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | **Date** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date. | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom de l’organisme ou de l’entreprise** | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | |
| **Numéro d’identification ministérielle (NIM)** | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | |
| **Numéro d’entreprise du Québec (NEQ)**  **(si applicable)** | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | |
| **Adresse :** Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | | | | |
| **Ville :** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | **Code postal :** | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| **Nom de la personne responsable** : | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | |
| **Fonction :** Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | | **Téléphone :** | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| **Courrier électronique :** | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | |
| **Contribution apportée au projet :** | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | |
| Je reconnais avoir pris connaissance des critères d’admissibilité de la clientèle et certifie que mon entreprise respecte ces critères | | | | | | |
| **Signature\*** | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | **Date** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date. | |

Sauf si l’entente détaillée entre les parties présente une autre solution de financement, le gestionnaire de projet désigné sur le présent formulaire agira comme bénéficiaire de l’aide financière que le Ministère pourrait consentir. Le bénéficiaire recevra donc un relevé aux fins d’impôt et sera responsable de la déclaration de revenus liée à l’aide financière reçue.

**Avis important**

* La présente déclaration est sans effet sur la Loi sur les impôts (RLRQ, chapitre I-3); elle est aussi sans effet sur la Loi de l’impôt sur le revenu (L.R.C. [1985], RLRQ, chapitre 1) et sur toute disposition découlant de l’une ou l’autre de ces lois.
* Le PDAAM se dégage de toute responsabilité en cas de situations conflictuelles ou de mésententes entre les signataires ou encore advenant la dissolution du regroupement.

**Acheminez votre accord de regroupement en même temps que votre dépôt de projet par courriel à** [**andreanne@pdaam.ca**](mailto:andreanne@pdaam.ca?subject=Accord%20de%20regroupement)