**Fondation Medavie – Expression d’intérêt**

**Accès à des aliments sains**

Tous les organismes qui souhaitent demander une subvention à la Fondation Medavie doivent d’abord remplir le présent formulaire d’expression d’intérêt pour déterminer si leur projet est admissible et correspond aux critères de financement.

Dans le cadre du domaine d’intérêt **Accès à des aliments sains**, notre but est d’améliorer l’accès à des aliments sains, plus particulièrement en renforçant les systèmes alimentaires communautaires par le truchement de jardins communautaires ou collectifs, de fermes urbaines, de cuisines communautaires et d’autres initiatives semblables.

**1.** **Coordonnées**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom de l’organisme : | | | | |  | | | | | | | | | | |
| Numéro et rue : | | |  | | | | | | | Ville : |  | | | | |
| Province : | |  | | Code postal : | |  | | | No de téléphone : | | | |  | | |
| Nom de la personne-ressource : | | | | | | | |  | | | | | Titre : | | |  |
| Courriel : | |  | | | | | | | Site Web de l’organisme : | | | | | |  | |

**2.** **Renseignements sur votre organisme**

Quelle est la mission de votre organisme? (Maximum de 75 mots)

|  |
| --- |
|  |

Votre organisme est-il un organisme de bienfaisance enregistré auprès de l’Agence du revenu du Canada ou un autre donataire reconnu?

Si vous avez répondu oui, veuillez fournir le numéro d’organisme de bienfaisance enregistré de votre organisme émis par l’Agence du revenu du Canada :       RR

Si non, votre organisme n’est pas un donataire reconnu. Vous devez présenter votre demande avec un organisme qui est un donataire reconnu admissible et qui agira comme intermédiaire pour la subvention.

|  |  |
| --- | --- |
| Quel est le nom de l’organisme qui agirait comme intermédiaire pour la subvention? |  |

**3.** **Renseignements sur le financement demandé**

1. Décrivez comment la subvention demandée serait utilisée pour augmenter ou améliorer l’accès à des aliments sains. (Maximum de 150 mots)

|  |
| --- |
|  |

1. Décrivez ci-dessous comment la collectivité qui bénéficierait de la subvention demandée participe également à la planification, à la réalisation ou à la gestion de l’initiative d’accès à des aliments sains ou des activités générales de votre organisme. (Maximum de 100 mots)

|  |
| --- |
|  |

1. Énumérez ci-dessous les ressources, activités et autres coûts de l’ensemble du projet qui seraient financés en partie ou en totalité par la subvention demandée.

|  |  |
| --- | --- |
| Ressources (y compris le personnel), activités et autres coûts | Coût total estimé de l’élément  *(Coût total pour votre organisme)* |
|  | $ |
|  | $ |
|  | $ |
|  | $ |
|  | $ |
|  | $ |
| COÛT TOTAL ESTIMÉ DU PROJET | $ |

*Le montant précis de la subvention demandée fera l’objet d’une discussion advenant que votre organisme soit invité à présenter une proposition détaillée.*

1. Combien de personnes bénéficieraient des ressources et des activités mentionnées ci-dessus selon vos prévisions?

|  |
| --- |
|  |

1. Indiquez les objectifs et les mesures qui seraient utilisés pour faire le suivi de l’efficacité de l’organisme ou de l’initiative pour ce qui est d’améliorer l’accès à des aliments sains. (Maximum de 100 mots)

|  |  |
| --- | --- |
| **Objectifs** | **Outils de mesure**  *(c.-à.-d. moyens d’évaluer si les objectifs ont été atteints)* |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. Fournissez ci-dessous tout autre renseignement que vous souhaitez nous communiquer au sujet de votre organisme, de la collectivité desservie ou de la manière dont la subvention demandée permettrait d’améliorer l’accès à des aliments sains. (Maximum de 100 mots)

|  |
| --- |
|  |

Comment avez-vous entendu parler de la Fondation Medavie?

|  |  |
| --- | --- |
|  | Bouche-à-oreille |
|  | Médias sociaux/médias |
|  | Ancien bénéficiaire de subvention |
|  | Autre : |

**Merci d’avoir rempli le formulaire d’expression d’intérêt.**

**Veuillez envoyer le formulaire dûment rempli par courriel seulement à l’adresse** [**communitygiving@medavie.ca**](mailto:communitygiving@medavie.ca)**.** **Seul le formulaire d’expression d’intérêt sera examiné, veuillez ne joindre aucun autre document au courriel.**

**Le personnel de la Fondation procédera à l’examen des renseignements fournis et communiquera avec vous dans un délai de 4 à 5 semaines si votre organisme répond aux critères d’admissibilité à la soumission d’une demande de subvention détaillée.**