

**FORMULAIRE DE DEMANDE – PROGRAMME SOUTIEN FINANCIER D’ART MURAL**

VOLET 1 – Organismes communautaires (organisme à but non lucratif)

VOLET 2 – Entreprise du secteur privée

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **IDENTIFICATION DU DEMANDEUR** | | | |
| Nom légal du demandeur : | | | |
| Discipline ou secteur d’activité : | | | |
| Adresse (numéro, rue, ville, code postal) : | | | |
| Téléphone | Télécopieur | Courriel | Site Internet |
|  |  |  |  |
| **DANS LE CAS D’UN ORGANISME OU D’UNE ENTREPRISE, VEUILLEZ REMPLIR CETTE SECTION** | | | |
| Nom du président(e) / Directeur général : | | | L’organisme/l’entreprise existe depuis : |
| Mission, vision, valeurs et principaux services offerts par l’organisme/entreprise: | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PERSONNE RESPONSABLE DU PROJET** | | | |
| Nom : | | Fonction : | |
| Adresse : | | | |
| Téléphone : | Cellulaire : | | Courriel : |

|  |  |
| --- | --- |
| **IDENTIFICATION DU PROJET** | |
| Titre du projet : | Date de réalisation :  \*\*Le projet devra être terminé au 30 novembre 2022 |
| Adresse et caractéristiques du mur visé : | |
| Le projet a-t-il déjà été soumis à un autre programme d’aide financière offert par la MRC d’Abitibi-Ouest ou le ministère de la Culture et des Communications?  Oui  Non Si oui, indiquez lequel : | |
| Le projet a-t-il déjà fait l’objet d’une autre demande de soutien financier?  Oui  Non Si oui, indiquez laquelle : | |
| Avez-vous déjà reçu une aide financière du Programme d’art murale?  Oui  Non  Si oui, avez-vous vous remis un rapport final du projet soutenu ? La remise du rapport est conditionnelle à l’obtention d’une nouvelle subvention.  Oui  Non | |

|  |  |
| --- | --- |
| **DESCRIPTION DÉTAILLÉE DU PROJET** | |
| Description du projet de mural : | |
| Nom de l’artiste ou des artistes : | Site Internet et/ou page Facebook de l’artiste ou des artistes, si applicable : |
| Présentation de l’artiste ou des artistes : | |
| Démarche artistique : | |
| **DESCRIPTION DU PROJET DE MÉDIATION CULTURELLE ET DE MOBILISATION DE LA COMMUNAUTÉ** | |
| Description du projet de médiation culturelle (ex : activités organisées, participation de la communauté, mentorat, etc. : | |
| Clientèle visée par les activités de médiation culturelle:  Citoyens  Employés de l’entreprise  Membre de l’organisme  Autre (préciser) : | |
| Estimation du nombre de personnes qui seront impliquées dans le projet : | |
| Nombre total d’activités prévues : | |

|  |
| --- |
| **MESURES DE PRÉSERVATION DE LA MURALE** |
| Étapes de préparation du mur avant la réalisation de la murale : |
| Est-ce qu’il y aura une pose d’enduit anti-graffiti:  Oui  Non |
| Est-ce que des retouches de l’artiste ou l’autorisation de retouches sont prévues :  Oui  Non  Commentaires : |
| Quelles sont les mesures de suivi prévues pour assurer la préservation de l’œuvre : |

|  |  |
| --- | --- |
| **OBJECTIFS MESURABLES VISÉS PAR LA RÉALISATION DU PROJET** | |
| **Objectifs du programme d’art mural** | **Actions pour atteindre l’objectif** |
| Embellir le paysage urbain par l’art |  |
| Soutenir et mettre en valeur la médiation culturelle et la création artistique locale |  |
| Faciliter l’accès à l’art sur le territoire de la MRC d’Abitibi-Ouest |  |
| Favoriser l’inclusion et la mobilisation citoyenne, des entreprises et des organismes dans l’amélioration de leur milieu de vie |  |
| Favoriser le tourisme culturel sur le territoire |  |
| Augmenter le sentiment d’appartenance et de fierté envers le territoire |  |

Dans cette section, expliquez comment votre projet répond aux différents objectifs du programme

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Échéancier** | | |
| **Étapes de réalisation** | **Date** | **Responsable(s)** |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |

|  |  |
| --- | --- |
| **DOCUMENTS REQUIS À JOINDRE À LA DEMANDE** | |
|  | **Le dossier de l’artiste : C.V. et portfolio (maximum de 10 œuvres)** |
|  | **Une maquette du projet de murale** |
|  | **Le budget complet** |
|  | **Entente signée avec l’artiste** |
|  | **Lettre d’intention des partenaires financiers, s’il y a lieu** |
|  | **Entente avec le propriétaire du mur, s’il y a lieu** |
| **DANS LE CAS D’UN ORGANISME, VOUS DEVEZ ÉGALEMENT JOINDRE LES DOCUMENTS SUIVANTS** | |
|  | **Copie des lettres patentes et des règlements généraux (sauf pour les organismes ayant déjà déposé une demande)** |
|  | **Bilan financier le plus récent** |
|  | **La liste des membres du C.A., s’il y a lieu** |
|  | **La résolution du CA désignant la personne habilitée à signer la convention avec la Ville de La Sarre** |

**J’atteste que les renseignements ont été inclus dans la demande et qu’ils sont exacts et complets. Toute demande incomplète pourrait entraîner le rejet de celle-ci.**

**Nous nous engageons à respecter toutes les obligations contenues au présent programme et à la convention advenant l’acceptation par le comité de sélection de la Ville de La Sarre, le cas échéant, notre demande de soutien financier. Nous certifions également que nous utiliserons la contribution financière de la Ville exclusivement aux fins prévues de la réalisation du projet.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Signature du représentant autorisé (obligatoire)

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Date AAAA-MM-JJ (obligatoire)

|  |
| --- |
| **Espace réservé au comité d’évaluation** |
| Date de réception de la demande : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| L’organisme a fourni tous les documents demandés  Oui  Non |
| Commentaires : |
| Recommandations du comité : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |