Les données transmises dans le présent formulaire sont utilisées par le personnel de l’ATR et du ministère du Tourisme et sont conservées dans des banques de données du ministère à des fins de statistiques, d’évaluation et de consultation ultérieure. Nous vous invitons à nous informer de toute modification aux renseignements que vous nous avez déjà transmis pour nous permettre de mettre à jour ces données.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **section 1 - identification du demandeur** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Entreprise ou organisme** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Adresse** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Municipalité | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Code postal** | | | | | | | | |  | | | | | | |
| **Téléphone** | | | | | | | | | |  | | | **Télécopieur** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **Site Internet** | | | | | | | | |  | | | | | | |
| **Courriel de l’entreprise ou de l’organisme** | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Site Internet de l’entreprise ou de l’organisme** | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Adresse de correspondance, si différente** | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Municipalité | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Code postal** | | | | | | | | | |  | | | | | |
| NEQ ou no de pourvoirie | | | | | | | |  | | | | | No. TPS | | | | | | |  | | | | | | | | No. TVQ | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **Représentant officiel et responsable du projet** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ces renseignements sont obligatoires pour le traitement de votre demande. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Représentant officiel** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | **Titre** | | | | |  | | | | | | |
| **Téléphone** | |  | | | | | | | | | | **Poste** | |  | | **Télécopieur** | | | | | | |  | | | | | | Courriel | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| portrait de l’entreprise ou de l’organisme | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Statut légal** | | |  | | | | **OBL** | | | | | | **OBNL** | | | | |  | | | | | | |  | **Coopérative** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **Activité principale de l’entreprise** | | | Choisissez un élément. | | | | | | | | | | | | | | | | **Activités secondaires** | | | | | | | | Choisissez un élément. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Entreprise tourisme d’aventure ?** | | | ☐ oui ☐ Non | | | | | | | | | | | | | | | | **Si oui, l’entreprise est accréditée Qualité et sécurité par l’AEQ :** | | | | | | | | ☐ oui ☐ Non ☐ En approbation | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Date d’entrée en activité (Jour-Mois-Année)** | | | | | | | | | | | | | -     - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Période d’ouverture** | | | |  | | | | | À l’année | | | |  | Saisonnière | | | | | Précisez le nombre de mois d’opération par année | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| **Pour les deux dernières années complètes d’opération, indiquez le nombre de personnes qui étaient à votre emploi :** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Année de référence  (Jour-Mois-Année) | | | | | Sur une base annuelle | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Sur une base saisonnière | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Total | |
| Nombre à temps complet (30 h et plus / semaine) | | | | | | | | | | Nombre à temps partiel (moins de 30 h / semaine) | | | | | | | | | | Nombre à temps complet (30 h et plus / semaine) | | | | | | | | | | | | | | Nombre à temps partiel (moins de 30 h / semaine) | | | | | | | |  |
| -     -20      à      -     -20 | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  |
| -     -20      à      -     -20 | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  |
| **Pour les deux dernières années complètes d’opération, indiquez le nombre de visiteurs (individuel vs groupes) selon leur provenance :** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Année de référence  (Jour-Mois-Année) | | | | | Locale (Communauté maritime) | | | | | | | | Québécoise | | | | Canadienne | | | | | | | | États-Unis | | | | | | Croisières (domestiques et/ou croisières internationales) | | | | | | | | | | | | Autres marchés internationaux | | Total | | |
| -     -20      à      -     -20 | | | | |  | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | |  | | |
| -     -20      à      -     -20 | | | | |  | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | |  | | |
| **Les données sur la provenance des visiteurs ont été recueillies par :** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Billetterie | | | | | | | | | |  | | Échantillonnage | | | | | | | | |  | | Sondage | | | | | | | | |  | | | | | | | Autre (précisez) : | | | | | | | |
| **Ces données sur la provenance des visiteurs sont recueillies de manière :** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Aléatoire | | | | | | | | | |  | | Par estimation | | | | | | | | |  | | Autre (précisez) : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **section 2 - LiEn avec les objectifs du programme** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| est-ce que votre entreprise constitue un actif stratégique pour la destination? précisez. veuillez également détailler vos immobilisations touristiques sur le territoire des îles de la madeleine. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| décrivez l’offre touristique (services, produits et/ou expériences) que votre entreprise propose aux clientèles de groupes (autocar, croisiéristes). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Quelles clientèles de groupes votre entreprise a-t-elle accueillie en 2019? quels étaient vos partenaires d’affaires (voyagiste, établissement d’hébergement, compagnie de croisières, transporteur, etc.)? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| en 2019, Quel était le % de votre chiffre d’affaires attribuables aux clientèles de groupes? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **section 3 - pertes financières attribuables à l’annulation des clientèles de groupes causées par la pandémie** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| quel a été l’impact de la pandémie sur vos opérations et votre chiffre d’affaires en 2020? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| en 2020, votre entreprise a-t-elle enregistré des pertes de revenus significatives occasionnées par l’annulation des clientèles de groupes (autocar, croisiéristes)? Précisez. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pertes financières attribuables à l’annulation des clientèles de groupes en 2020 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |
| Pertes financières attribuables à l’annulation des clientèles de groupes en 2021 (estimation seulement) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **section 5 - Déclaration et signature** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **☐** Je déclare que les renseignements fournis dans cette demande sont véridiques. Je m’engage à fournir toute l’information nécessaire à l’analyse de la demande. J’autorise l’ATR à valider cette information auprès des ministères et organismes qui pourraient être concernés. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **☐** Si ma demande d’aide financière est acceptée, je m’engage à remplir les fiches de résultats nécessaires à l’analyse des retombées du programme et tous les documents visant à évaluer le programme. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **☐** Je comprends, que la présente demande d’aide n’entraîne pas nécessairement son acceptation.  **☐** J’ai soumis l’ensemble des documents exigés avec la demande (la liste est disponible à la page 5 du guide du promoteur du volet 4 de l’EPRT).    Fonction  Nom de la personne autorisée    Date (AAA-MM-JJ)  Signature | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**Veuillez noter que vous devez faire parvenir cette demande (incluant les annexes) en format électronique, à l’adresse suivante :** [developpement@tourismeilesdelamadeleine.com](mailto:developpement@tourismeilesdelamadeleine.com)