



IDENTIFICATION ET ATTESTATION

NOM DU BÉNÉFICIAIRE :		N° DE PROJET :			
PERSONNE-RESSOURCE :		N° DE PAIEMENT :			
PÉRIODE VISÉE :	DU :		S'AGIT-IL DE VOTRE DEMANDE FINALE? (DANS L’AFFIRMATIVE, PRÉSENTEZ L’ATTESTATION DE PAIEMENT FINAL)	OUI	NON
	AU :				
COORDONNÉES :	EST-CE QUE VOTRE ADRESSE, COURRIEL, NUMÉRO DE TÉLÉPHONE ONT CHANGÉ? (DANS L’AFFIRMATIVE, INDIQUEZ LA NOUVELLE INFORMATION AU-DESSOUS)				
NUMÉRO D’INSCRIPTION AUX FINS DE LA TVH OU DE LA TPS :	AVEZ-VOUS UN NUMÉRO D’INSCRIPTION AUX FINS DE LA TVH OU DE LA TPS?				
	SI LA RÉPONSE EST OUI , INDIQUEZ VOTRE TAUX DE REMBOURSEMENT DE LA TVH/TPS QUI S’APPLIQUE AUX COÛTS RÉCLAMÉS (100 %, 67 %, 50 %, ETC.)				%

ATTESTATION DU BÉNÉFICIAIRE

J’ATTESTE PAR LA PRÉSENTE QUE :	OUI	NON
a) les coûts réclamés ont été engagés et sont des coûts admissibles		
b) tout les biens et/ou services reliés aux coûts réclamés ont été reçus		
c) les renseignements fournis sont exacts et complets		
d) le bénéficiaire respecte toutes les modalités de l’entente de contribution		
e) tout paiement reçu à la suite de la présente et de toutes demandes antérieures sera appliqué à des coûts admissibles		
f) tout financement reçu des administrations fédérale, provinciale et municipale est le même que celui qui est indiqué dans l’Énoncé des travaux de l’entente de contribution		
g) les coûts réclamés le sont sans lien de dépendance (c.-à-d. que le bénéficiaire et le fournisseur n’ont pas de propriété commune, de liens familiaux, etc.)		
h) tout ajustement à des coûts réclamés au préalable (ex. retours, crédits, rabais) ont été indiqués dans le formulaire Détails sur les coûts réclamés	S/O	

SI VOUS AVEZ ATTESTÉ NON À AU MOINS UN DES ÉNONCÉS DE « A » À « H », FOURNISSEZ DES DÉTAILS À LA SECTION SUIVANTE : (SI VOUS AVEZ BESOIN DE PLUS D’ESPACE, VEUILLEZ INCLURE LES DÉTAILS ADDITIONNELS EN ANNEXE)

i) le bénéficiaire a des montants en souffrance dus à la Couronne (ex. versement de cotisations des employés, TVH/TPS, impôts sur le revenu) (si la réponse est Oui, présentez la Déclaration des montants en souffrance dus à la Couronne)		
j) le bénéficiaire, un organisme à but non lucratif, a reçu une contribution non monétaire admissible envers ce projet au cours de la période visée (si la réponse est Oui, présentez l’Attestation de coûts non monétaires)	S/O	

COÛTS RÉCLAMÉS ET MONTANTS PAYÉS PAR LE BÉNÉFICIAIRE

	RÉCLAMÉ À L’AGENCE	PAYÉ AU FOURNISSEUR /EMPLOYÉ
1) Montant total réclamé dans les demandes de paiement antérieures (Si première demande, inscrire 0 \$)		
2) Montant total réclamé dans la présente demande sur le(s) formulaire(s) Détails sur les coûts réclamés		
3) Montant total réclamé jusqu’à maintenant (1+2)		

Je déclare solennellement que les réponses données ci-dessus et sur les formulaires **Détails sur les coûts réclamés** et **Rapport d’étape** sont vraies, sachant que cette déclaration a la même portée que si elle était faite sous serment et en vertu de la *Loi sur la preuve au Canada*.

PERSONNE AUTORISÉE À SIGNER AU NOM DU BÉNÉFICIAIRE

Signature :		Date :	
Nom du signataire et titre en lettres moulées :			



DÉTAILS SUR LES COÛTS RÉCLAMÉS

NOM DU BÉNÉFICIAIRE :		N° DE PROJET :		N° DE PAIEMENT :		PAGE :	DE
CATÉGORIES DES COÛTS ADMISSIBLES (REGROUPER LES COÛTS CONFORMÉMENT À L'ÉNONCÉ DES TRAVAUX)	DESCRIPTION DES COÛTS ADMISSIBLES	PAYABLES À (NOM DU FOURNISSEUR OU DE L'EMPLOYÉ)		N° DE FACTURE (OU N° DE PIÈCE JUSTIFICATIVE)	DATE DE LA FACTURE (AAAA/MM/JJ)	MONTANT DE LA FACTURE (TVH/TPS INCLUDE)	MONTANT DE TVH/TPS
TOTAL DE LA PRÉSENTE PAGE							
MOINS : TOTAL DE LA TVH/TPS SUR CETTE PAGE		X TAUX DE REMBOURSEMENT DE LA TVH/TPS		% = TVH/TPS REMBOURSABLE			
MONTANT RÉCLAMÉ DE LA PRÉSENTE PAGE							
TOTAL DES MONTANTS RÉCLAMÉS DES PAGES PRÉCÉDENTES							
MONTANT TOTAL RÉCLAMÉ							



RAPPORT D'ÉTAPE

NOTE : Pour les projets du Fonds d'innovation de l'Atlantique (FIA), veuillez utiliser le Formulaire de rapport d'avancement du FIA.

NOM DU BÉNÉFICIAIRE :		N° DE PROJET :	
------------------------------	--	-----------------------	--

	OUI	NON
1. La réalisation du projet est-elle conforme à la portée, à l'échéancier et au budget établis dans l'Énoncé des travaux de l'entente de contribution?		

Décrivez brièvement l'état des travaux (p. ex. échéancier, coûts engagés, travaux effectués, et défis à surmonter).

NOTE : Veuillez fournir suffisamment de détails afin de respecter les exigences en matière de rapports énumérées dans votre entente de contribution. Annexez un rapport additionnel au besoin.

2. Veuillez préciser l'échéancier approximatif et le montant estimatif des demandes de paiement futures.

MOIS	ANNÉE	COÛTS ADMISSIBLES

3. Conformément à l'énoncé des travaux, veuillez indiquer la progression à ce jour des résultats attendus du projet :

RÉSULTATS ATTENDUS DU PROJET	PROGRESSION À CE JOUR

Commentaires additionnels :

Pour Rapport d'étape final

	OUI	NON
4. S'agit-il de votre rapport d'étape final? (Si la réponse est Oui, veuillez vous assurer que vous respectiez les exigences de rapport final telles que décrites dans votre entente de contribution. Annexez un rapport additionnel au besoin.)		