**CE DOCUMENT NE PEUT PAS ÊTRE SOUMIS EN TANT QUE DEMANDE**

Le présent document fournit une liste des questions qui se trouvent sur la demande de subvention en ligne relative au Fonds pour les personnes noires, autochtones et de couleur (Black, Indigenous, and People of Color Fund, BIPOC). Nous l’avons créé pour aider les demandeurs à examiner les questions et à ébaucher leurs propositions.

Il comporte des indications supplémentaires, en rouge, qui ne figurent pas dans le formulaire de demande en ligne. Il est inclus dans le présent document pour vous aider à préparer votre demande. Si vous avez des questions, n’hésitez pas à communiquer avec Gloria Aponte Clarke, partenaire communautaire responsable de ce programme, à [gaponteclarke@mainecf.org](mailto:gaponteclarke@mainecf.org).

Veuillez noter que les réponses à la plupart des questions sont limitées à 250 mots maximum.

Pour faire une demande de subvention relative au Fonds BIPOC, veuillez vous rendre sur notre système de demande de subvention en ligne au [www.mainecf.org](http://www.mainecf.org) et cliquez sur le bouton « Log in » (Se connecter) dans le haut de la page, puis cliquez sur le bouton « Log In Here » (Se connecter ici) pour la section « Online Grant System » (Système en ligne de demande de subvention) ou cliquez sur le lien : <https://mainecf-grants.smapply.io/>

**Vue d’ensemble de l’organisme**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom et EIN de l’organisme**  Nom légal de l’organisme : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  DBA (Opère sous le nom de, le cas échéant) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Numéro d’identification de l’employeur (EIN, Employer Identification Number) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **Adresse postale de l’organisme**: Veuillez saisir l’adresse postale principale de votre organisme.  Rue : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Ville : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  État : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Code postal : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Comté : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Téléphone : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Site Web : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **Contact pour la proposition de subvention**: Il s’agit de la personne que nous allons contacter si nous avons des questions concernant la proposition.  Prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Titre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Numéro de téléphone : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Courriel : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Mission de l’organisme :** Décrivez brièvement la mission ou l’objectif de l’organisme. (Limite : 100 mots)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **Programmes et services :** Décrivez brièvement un ou deux des programmes les plus importants de votre organisme. (Limite : 100 mots) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre de membres du personnel : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre de bénévoles : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Année fondée : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | **Parrain fiscal (s’il y a lieu)**  Si votre groupe ne dispose pas d’un statut fiscal assigné, vous pourriez être qualifié pour obtenir un parrainage fiscal. Veuillez étudier les pages avec nos directives pour les subventions et le parrainage fiscal avant de continuer. Si vous utilisez un parrain fiscal, vous devez télécharger le formulaire de consentement de parrainage fiscal dans la section Pièces jointes de la demande.  Parrain fiscal : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nom/Titre de la personne de contact : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Fonds pour les personnes noires, autochtones et de couleur 2024**

**Comté principal soutenu**

Identifiez **UN** comté qui bénéficiera le plus directement du financement requis dans la présente demande. Tous fonds attribués doivent être utilisés dans le comté sélectionné. Si votre organisme dessert deux comtés et que vous faites une demande pour un soutien d’ordre général, vous devez sélectionner le comté dans lequel se trouve votre organisme ou son bureau principal. Sélectionnez dans tout l’État si trois comtés ou plus bénéficieront directement du financement requis dans cette application. Remarque : votre réponse déterminera quel sera le comité qui examinera votre proposition.

* Androscoggin
* Aroostook
* Cumberland
* Franklin
* Hancock
* Kennebec
* Knox
* Lincoln
* Oxford
* Penobscot
* Piscataquis
* Sagadahoc
* Somerset
* Waldo
* Washington
* York
* Dans tout l’État

**Domaines d’intérêt**

Sélectionnez jusqu’à trois des domaines suivants qui décrivent au mieux le thème du projet que vous proposez ou, si vous faites une demande de soutien d’ordre général, celui de votre organisme.

* Ayant trait aux animaux
* Arts/Culture/Sciences humaines
* Droits civils/Action sociale/Défense d’une cause
* Amélioration de la communauté/Développement des capacités
* Crime/Contexte juridique
* Éducation
* Emploi
* Environnement
* Alimentation/Agriculture/Nutrition
* Soins de santé
* Organisme historique/Préservation historique
* Logement/Abris
* Services sociaux
* Bibliothèques
* Santé mentale/Intervention en cas de crise
* Santé publique
* Bénéfice public/sociétal
* Sécurité publique/Préparation aux catastrophes/Secours en cas de catastrophes
* Loisirs/Sports
* Science/Technologie
* Prévention/Traitement de la toxicomanie
* Aide aux transports
* Développement de la jeunesse
* Non connu/Autre

**Population desservie**

**La majorité des personnes soutenues par les activités proposées sont ou seront (choisissez toutes les cases qui s’appliquent) :**

* Asiatiques/Polynésiens/Américains d’origine asiatique
* Noirs/Africains/Américains d’origine africaine
* Autochtones/Amérindiens
* Latinos/Latinx/Hispaniques
* Moyen-orientaux/Arabes/Américains d’origine arabe
* Multiethniques ou de plusieurs races
* Blancs
* Immigrants/Réfugiés/Demandeurs d’asile
* Personnes incarcérées/anciennement incarcérées
* À faible revenu
* LGBTQ+
* Personnes handicapées
* Femmes/jeunes filles/s’identifiant au sexe féminin
* Jeunes enfants (0-5 ans)
* Enfants (5-18 ans)
* Jeunes adultes (18-24 ans)
* Autres adultes (65 ans et plus)
* Aucune population spécifique

**Calendrier**

Je comprends que ce programme n’est pas en mesure de fournir un financement pour des activités ayant lieu avant le 1er juin. J’accepte que si notre organisme reçoit une subvention, celle-ci ne sera pas utilisée pour des dépenses déjà engagées et qu’elle sera dépensée au cours de l’année. Si vous ne pouvez pas utiliser le financement au cours de l’année, nous contacterons [grants@mainecf.org](mailto:grants@mainecf.org).

* J’accepte

**Montant demandé à MaineCF** (10 000 $ maximum) : $\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Type de financement disponible :**

**Subventions pour un soutien d’ordre général pour les organismes qui répondent aux critères suivants :**

* **Être situé dans le Maine, autrement dit avoir une adresse dans le Maine.**
* **Avoir, au cours de l’année précédente, proposé une programmation s’adressant essentiellement aux personnes noires, autochtones et de couleur.**
* **Avoir au sein de son personnel et de son conseil d’administration des personnes noires, autochtones et/ou de couleur qui occupent des postes à responsabilités.**
* **Faire participer des personnes noires, autochtones et/ou de couleur à la conception, à l’exécution et à l’évaluation des programmes et des services offerts.**

***Veuillez noter : pour tous les organismes, le montant maximal d’une subvention n’excède pas 10 000 USD par an. La première série de subventions sera octroyée en 2024. Le montant de 10 000 USD accordé pour la deuxième année sera versé après le dépôt d’un rapport d’étape. Aucune nouvelle demande de subvention d’ordre général ne sera acceptée avant 2026.***

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**1. Mission de l’organisme :**

**Quelle est la mission ou quel est l’objectif de votre organisme ? (Limite : 150 mots)**

Cette déclaration peut être lue par nos donateurs et devrait donc s’adresser à ceux qui ne connaissent pas votre organisme. Si une subvention vous est octroyée, nous pourrions également nous servir de cette description pour notre site Web, nos brochures et nos communiqués de presse. Un texte simple et court est le plus efficace.

**2. Décrivez les personnes que vous desservez. (Limite : 200 mots)**

Nous recherchons des données démographiques (comme la tranche d’âge, la race/l’origine ethnique, le statut socioéconomique, rural/urbain, etc.) concernant les personnes qui bénéficient directement ou qui sont soutenues par votre organisme. Il peut également s’avérer utile de savoir si les personnes sont mal desservies ou ont un moindre accès aux ressources. Si le projet s’adresse au grand public, fournissez des données démographiques fondées sur la communauté qui sera ciblée pour une présence ou une participation.

**Combien de personnes environ seront soutenues directement ? (Saisir un chiffre)**

Veuillez utiliser les chiffres des activités réalisées l’année dernière. Par exemple, si vous aviez 12 groupes de soutien avec 10 participants dans chacun des groupes, le nombre de personnes atteintes est de 120.

L’un des critères du Fonds BIPOC exige que l’organisme ait offert une programmation à la communauté au cours de l’année écoulée. Si ce n’est pas le cas, il n’est pas admissible à déposer à une demande.

**3. Veuillez énumérer entre un et trois de vos programmes les plus importants. (Limite : 250 mots)**

Le comité de révision est intéressé par CE que vous faites et COMMENT vous le faites. Quelles sont vos activités quotidiennes ?

**4. Parmi les éléments suivants, quels sont ceux que votre organisme améliore pour les personnes que vous soutenez ?**

***Sélectionnez toutes les réponses qui s’appliquent.***

* **Améliore l’accès aux ressources**
* **Améliore l’accès aux possibilités**
* **Améliore les circonstances de la vie *(exemples de ce que nous entendons par « circonstances de la vie » : augmentation du nombre de personnes qui terminent leurs études secondaires, augmentation du nombre de personnes couvertes par un régime d’assurance maladie, augmentation du nombre de personnes disposant d’un logement)***

**Comment votre organisme améliore-t-il les éléments indiqués ci-dessus ? (Limite : 250 mots)**

Quelles mesures sont prises par votre organisme pour faire une différence dans la vie des personnes que vous soutenez ? Indiquez précisément quelles ressources seront améliorées, quelles opportunités seront accrues ou améliorées ou de quelle manière la qualité de vie sera améliorée. Le comité de révision souhaite comprendre comment le travail de votre organisme affecte les bénéficiaires.

**5. Nous faisons participer les personnes que nous soutenons de la ou des manières suivantes :**

***Sélectionnez toutes les réponses qui s’appliquent.***

* **Postes à responsabilités parmi le personnel et au sein du conseil d’administration**
* **Conception, exécution et évaluation des programmes et services**

**COMMENT votre organisme fait-il participer les personnes que vous soutenez aux étapes indiquées ci-dessus ? (Limite : (250 mots)**

Les organismes qui écoutent et réagissent aux besoins de ceux qu’ils servent seront les plus utiles à la communauté. Ce programme de subvention exige une participation des personnes que l’organisme soutient. Les idées qui émanent de la communauté lors de la phase de conception, pendant l’exécution ou la mise en œuvre ou au cours de l’évaluation des programmes/services répondent véritablement aux besoins de la communauté. Le comité de révision examinera si les personnes que vous servez participent à la conception et à la planification de vos travaux.

**6. Principaux membres du personnel affecté au projet**

**Indiquez les rôles et responsabilités spécifiques des principaux membres du personnel et/ou bénévoles de votre organisme. (Limite : 250 mots)**

**Informations financières sur l’organisme**

Ces informations nous aident à comprendre la taille et l’envergure de votre organisme.

Veuillez noter : si admissibles pour un financement, les écoles publiques et les municipalités n’ont pas besoin de remplir cette section. Si tel est le cas, indiquez « N/A » (Sans objet) dans les champs requis. Veuillez vérifier votre admissibilité au programme de subvention en consultant le site Web ou en contactant le membre du personnel concerné.

UNIQUEMENT pour les bâtiments communautaires : si les dépenses de votre dernier exercice étaient supérieures à 500 000 $, vous n’êtes pas admissible à une subvention pour soutien d’ordre général. Veuillez plutôt déposer une demande de subvention pour projet.

EF = exercice financier

Recettes totales (réelles) de l’ancien exercice : $

Dépenses totales (réelles) de l’ancien exercice : $

Bénéfice net (recettes moins dépenses) de l’ancien exercice : $ [autoriser un chiffre négatif]

Commentaires facultatifs : [zone de texte]

Dates de début et de fin de l’exercice en cours :

Recettes prévues pour l’exercice en cours : $

Dépenses prévues pour l’exercice en cours : $

Bénéfice net prévu pour l’exercice en cours : $ [autoriser un chiffre négatif]

Commentaires facultatifs : [zone de texte]

Quelles sont les difficultés et/ou opportunités financières les plus importantes auxquelles vous faites face ? [zone de texte]

**Pièces jointes**

(Dans le système de demande de subvention en ligne vous pourrez télécharger ces articles vers le serveur en tant que pièces jointes.)

**Exigé pour tous les demandeurs :** Indiquez tous les membres de votre conseil d’administration ou comité consultatif, y compris la ville/municipalité de résidence et leur emploi.

**Exigences du programme :** Certains programmes exigent une documentation supplémentaire. Veuillez consulter la page Web du programme pour obtenir les détails.  
**Autres documents qui pourraient être requis :** Vérifiez ce qui suit pour déterminer quels documents supplémentaires sont requis avec votre application.

Veuillez noter que les lettres sont OBLIGATOIRES si le succès de votre activité dépend de la participation d’un ou de plusieurs partenaires particuliers. En l’absence de lettres, votre demande ne sera pas admissible au financement. Si vous n’êtes pas sûr d’avoir besoin d’une lettre, veuillez contacter le personnel.

|  |  |
| --- | --- |
| **Condition** | **Document requis** |
| Si votre groupe ne dispose pas d’un statut fiscal assigné et si vous faites la demande avec un parrain fiscal. | **Formulaire de consentement de parrainage fiscal de MaineCF** rempli et signé par un représentant autorisé de chaque entité. Le formulaire rempli doit être soumis avec la demande. Le formulaire et les questions souvent posées peuvent être obtenus [ici](https://www.mainecf.org/apply-for-a-grant/help-for-applicants/fiscal-sponsorship/). |
| Si vous faites une demande pour un projet qui inclut une collaboration avec une école | **Une lettre de consentement d’un représentant de l’école** qui explique le niveau de participation de l’école |
| Si vous faites une demande pour un projet qui inclut une collaboration avec une tribu | **Une lettre de consentement d’un représentant de la tribu** (Aroostook Band of Micmacs, Houlton Band of Maliseet Indians, Passamaquoddy Tribe à Indian Township, Passamaquoddy Tribe à Sipayik, Penobscot Nation) qui explique le niveau de participation de la tribu |
| Si vous faites une demande pour un projet qui inclut un partenariat avec un autre organisme (autre qu’une école) | **Une lettre de consentement de l’organisme partenaire** qui explique son niveau de participation |
| Si votre organisme est une école publique ou une école de district | **Une lettre du directeur ou du surintendant** consentant à accepter les fonds de la subvention pour votre projet |
| Une bibliothèque municipale | **Une lettre du Directeur des services municipaux** confirmant le statut municipal de votre organisme (veuillez noter que les bibliothèques ayant le statut séparé 501(c)(3) d’organisme public de bienfaisance exonéré d’impôt n’ont pas besoin de cette lettre) |
| Une agence de la ville ou du gouvernement/de la municipalité | **Une lettre du directeur de l’agence** consentant à accepter les fonds de la subvention de MaineCF pour votre projet |

Si vous n’avez pas de versions électroniques de ces documents, veuillez télécharger ce [Formulaire d’accompagnement](https://mainecf-grants.smapply.io/protected/resource/eyJoZnJlIjogMTA0MTE4MjMxLCAidnEiOiAxNzAzMTR9/)et envoyez ces documents à MaineCF. Ils doivent porter la marque postale de la date limite du programme.

N’INCLUEZ PAS :

* Comptes audités ou formulaires 990
* Les lettres de détermination 501(c)(3)
* Les rapports annuels
* Des lettres de soutien d’ordre général

**Conditions d’utilisation**

En cochant les cases ci-dessous, le demandeur et le parrain fiscal (s’il y a lieu) consent(ent) aux présentes à respecter les modalités et conditions suivantes :

* Les informations incluses dans la présente proposition et toute pièce jointe sont fidèles et exactes au mieux de vos connaissances.
* L’organisme requérant fait partie de l’une des catégories suivantes : 1. Un organisme de bienfaisance sans but lucratif exonéré d’impôt sous la section 501(c)(3) du Code de l’Internal Revenue et également classifié comme organisme décrit dans la section 509(a)(1) ou 509(a)(2) ; 2. Une municipalité ; 3. Une école publique ; 4. Une agence publique travaillant pour l’État du Maine ; 5. Un gouvernement de tribu amérindienne (ou une sous-division politique) reconnue par le ministère de l’Intérieur ; ou 6. Un groupe sans aucune situation fiscale avec un parrain fiscal qui est l’un des organismes admissibles ci-dessus.
* Tous fonds reçus suite à cette proposition seront uniquement utilisés aux fins spécifiées dans la lettre d’approbation. Aucune partie de la subvention ne sera utilisée pour une campagne politique ou pour soutenir des tentatives visant à influencer la législation d’un corps gouvernemental quelconque autre que de mettre à disposition les résultats d’une analyse, d’une étude et d’une recherche non partisanes. Aucune partie de l’allocation ne sera accordée à un bénéficiaire secondaire par le biais d’un processus compétitif.
* Tous les fonds reçus à la suite de cette proposition seront retournés si le receveur de la subvention perd son exemption d’imposition du revenu fédérale comme le prévoit la section 501(c)(3) du Code de l’Internal Revenue.
* Les fonds de la subvention doivent être déployés dans les 12 mois suivant la date du paiement. Si vous devez demander une extension ou si vous avez besoin de discuter d’un changement d’objectif pour lequel vous avez reçu cette subvention, veuillez nous contacter à l’adresse [grants@mainecf.org](mailto:grants@mainecf.org).
* POLITIQUE DE NON-DISCRIMINATION DE MAINECF La Main Community Foundation vise à promouvoir le respect pour tout le monde. Dans ses programmes de subvention compétitifs, la fondation offrira son soutien aux organismes qui n’ont pas l’intention de refuser des services, des emplois ou un engagement bénévole en fonction de la race ou de l’origine ethnique, de l’âge, de l’origine ancestrale ou nationale, de l’orientation sexuelle, de l’identité sexuelle ou de l’expression sexuelle, des handicaps physiques ou mentaux, ou de la religion. La présente politique ne vise pas à refuser un soutien pour les programmes destinés à des populations définies de manière spécifique. En signant le présent formulaire, l’organisme requérant confirme qu’il respecte cette politique.
* L’organisme requérant autorise MaineCF à partager cette proposition dans son intégrité avec d’autres sources de financement potentielles, à son gré.

Signature numérique : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\*\*\*Fin de la demande\*\*\***