

Année financière 20____-20____

A Renseignements sur le demandeur	
A.1	Nom de l'organisme Numéro d'entreprise du Québec (NEQ)

A.2	Adresse complète du demandeur Numéro et rue Case postale

	Municipalité Province Pays Code postal

	Numéro de taxe sur les produits et services (TPS) Numéro de taxe de vente du Québec (TVQ)

B Renseignements sur la personne-ressource	
B.1	Nom de la personne-ressource <input type="checkbox"/> M ^{me} <input type="checkbox"/> M. Titre au sein de l'entreprise

B.2	Adresse complète de la personne-ressource (si différente de celle indiquée à la section précédente) Numéro et rue Case postale

	Municipalité Province Pays Code postal

	Téléphone (bureau) Poste Télécopieur Téléphone cellulaire Ind. rég. Ind. rég. Ind. rég.

	Courriel

C Renseignements sur la formation offerte	
C.1	<p>Veillez indiquer si la formation que vous offrez aux chauffeurs qualifiés pour leur permettre d'assurer le service de transport des personnes en fauteuil roulant est une :</p> <p><input type="checkbox"/> Formation avancée <input type="checkbox"/> Formation avancée allégée</p>
	<p>Sur la base des données de l'année précédente, veuillez inscrire les informations concernant la formation offerte :</p>
C.2	<p>Formation avancée _____ Nombre moyen d'apprenants par formation</p> <p>_____ Nombre moyen estimé de formations par année</p> <p>_____ \$ Coût de revient pour offrir la formation avancée par chauffeur qualifié inscrit</p>
	<p>Formation avancée allégée _____ Nombre moyen d'apprenants par formation</p> <p>_____ Nombre moyen estimé de formations par année</p> <p>_____ \$ Coût de revient pour offrir la formation avancée allégée par chauffeur qualifié inscrit</p>

D Déclaration du demandeur	
<p><input type="checkbox"/> Par la présente, je confirme que je suis la personne autorisée par le demandeur pour présenter une demande d'aide financière en son nom dans le cadre du Programme de soutien à la modernisation de l'industrie du transport par taxi et que je suis dûment autorisée ou autorisé par le demandeur à signer tout document ou entente à cet effet avec le ministre (veuillez joindre une copie du règlement interne ou de la résolution qui en atteste, le cas échéant).</p> <p><input type="checkbox"/> J'atteste que tous les renseignements fournis au ministère des Transports du Québec dans le présent formulaire sont complets et véridiques.</p> <p><input type="checkbox"/> Je reconnais que le bénéficiaire doit fournir au Ministère tous les renseignements que ce dernier pourrait demander conformément aux conditions précisées dans les modalités d'application du Programme de soutien à la modernisation de l'industrie du transport par taxi, dont j'ai pris connaissance.</p> <p><input type="checkbox"/> Dans l'éventualité où le projet bénéficierait d'une aide financière de la part du ministre des Transports du Québec, je reconnais que le bénéficiaire s'engage à respecter les modalités d'application du Programme de soutien à la modernisation de l'industrie du transport par taxi.</p> <p><input type="checkbox"/> Dans l'éventualité où le projet bénéficierait d'une aide financière, je reconnais que le bénéficiaire de celle-ci est responsable de tout dommage causé par lui-même, ses employés, agents, représentants ou sous-traitants dans le cours ou à l'occasion de l'exécution de son engagement ou de tout manquement à une obligation prise en vertu de cet engagement, et que le bénéficiaire s'engage ainsi à indemniser le ministre de toutes les réclamations, demandes et poursuites et de tous les recours pris en raison de dommages ainsi causés.</p>	

_____	_____
Nom de la ou du signataire en caractères d'imprimerie	Titre
_____	_____
Signature	Date (aaaa-mm-jj)

Programme de soutien à la modernisation de l'industrie du transport par taxi
Direction des aides aux individus et aux entreprises
Ministère des Transports
Courriel : DAIE-individuentreprise@transports.gouv.qc.ca