

B. REPRÉSENTANT DÉSIGNÉ DE L'ORGANISATION

1. Prénom	2. Nom de famille
3. Titre	4. Adresse électronique
5. Numéro de téléphone au travail	6. Numéro de téléphone cellulaire

C. RÉPERCUSSIONS DE LA PANDÉMIE DE COVID-19

1. Votre entreprise a-t-elle complètement cessé ses activités en raison de la pandémie de COVID-19? Oui Non
Si oui, quand l'entreprise a-t-elle été fermée? (AAAA-MM-JJ) _____
2. Combien de salariés l'entreprise emploie-t-elle normalement à temps plein? _____
3. L'entreprise a-t-elle licencié du personnel en réponse à la pandémie de COVID-19? Oui Non
4. Si oui, combien de personnes ont été licenciées? (veuillez l'indiquer sous forme d'équivalents temps plein) _____
5. Votre entreprise a-t-elle bénéficié d'autres mesures de soutien liées à la COVID-19, en a-t-elle fait la demande, ou a-t-elle l'intention d'en faire la demande?
 Oui Non Si oui, cochez TOUS les programmes fédéraux, territoriaux ou autres applicables (veuillez les énumérer)

<input type="checkbox"/> Fédéral : Subvention salariale d'urgence du Canada (SSUC)	<input type="checkbox"/> Territoire : NU – Small Business Support Grant (subvention de soutien aux petites entreprises)
<input type="checkbox"/> Fédéral : Compte d'urgence pour les entreprises canadiennes (CUEC)	<input type="checkbox"/> Territoire : T.-N.-O. – Small Business Relief program (programme de fonds d'aide pour les petites entreprises)
<input type="checkbox"/> Fédéral : Programme de Travail partagé (TP) de l'assurance-emploi	<input type="checkbox"/> Territoire : Yukon – SME Relief Program (programme de fonds d'aide pour les petites et moyennes entreprises)
<input type="checkbox"/> Fédéral : Prêt petites entreprises de la BDC	<input type="checkbox"/> Autre :
<input type="checkbox"/> Fédéral : Crédit de fonds de roulement de la BDC	<input type="checkbox"/> Autre :
<input type="checkbox"/> Fédéral : Programme de garantie de prêts d'EDC pour les PME	<input type="checkbox"/> Autre :
<input type="checkbox"/> Autre : Tourisme autochtone – fonds de développement pour stimuler les entreprises (ATAC)	<input type="checkbox"/> Autre :

D. ATTESTATION DE L'ADMISSIBILITÉ DU DEMANDEUR

Par la présente, j'atteste, déclare et garantis ce qui suit :

1. Mon entreprise est exploitée dans un ou plusieurs des territoires et a une incidence directe sur l'économie du Nord	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
2. Mon entreprise est en activité au moins depuis le 1 ^{er} octobre 2019	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
3. Mon entreprise compte moins de 100 employés*	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
4. Mon entreprise était solvable, viable et n'a pas été déclarée en faillite avant la crise de la COVID-19	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
5. Mon entreprise <u>n'est pas</u> une franchise ou une filiale d'une société plus importante dont le soutien financier peut être assuré par la société mère ou un fonds fiduciaire, ou dont le nombre total d'employés de la société et de toutes ses filiales est supérieur à 100	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
6. Mon entreprise est actuellement, et devrait continuer à fonctionner à perte au cours des quatre prochains mois (c'est-à-dire à engager des dépenses courantes plus élevées que les revenus entrants) en raison de la COVID-19	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
7. Tous les renseignements fournis dans la présente demande sont véridiques et aussi précis que possible sur la base de l'information actuellement disponible	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

*La priorité sera accordée aux PME comptant moins de 20 employés, mais CanNor examinera les demandes des entreprises comptant jusqu'à 100 employés



E. ADMISSIBILITÉ DES COÛTS

Le FSEN vise à fournir une aide à court terme aux entreprises des territoires qui ont été les plus touchées par la COVID-19. Par conséquent, seules les PME présentant un déficit avéré des dépenses par rapport aux recettes seront prises en considération pour le financement. Le FSEN peut fournir un soutien quant aux coûts d'exploitation courants pendant une **période maximale de quatre mois, commençant le 1^{er} avril 2020 et se terminant le 31 juillet 2020.**

- 1. Veuillez fournir, au mieux de vos connaissances et des renseignements disponibles, une ventilation de vos recettes et dépenses réelles et prévues de mars à juillet 2020, en partant de l'hypothèse que la situation liée à la COVID-19 reste la même au cours des trois prochains mois.*

	Total des recettes de toutes les sources (y compris les autres programmes d'aide féd./ter./mun.)	Total des dépenses (y compris les coûts fixes, les salaires et le coût des biens vendus)	Profits ou pertes
Chiffres réels de mars 2020	\$	\$	\$
Prévisions pour avril 2020	\$	\$	\$
Prévisions pour mai 2020	\$	\$	\$
Prévisions pour juin 2020	\$	\$	\$
Prévisions pour juillet 2020	\$	\$	\$

2. ***Veillez indiquer tous les coûts fixes dont vous souhaitez demander le remboursement pendant la période de quatre mois de cette entente. Consultez les lignes directrices du programme pour plus détails sur les coûts admissibles.***

Prenez note que le montant total demandé ne doit pas être inférieur à 2 500 \$, ni supérieur à 100 000 \$.

Coûts fixes (excluant la TPS)	du 1^{er} au 30 avril 2020	du 1^{er} au 31 mai 2020	du 1^{er} au 30 juin 2020	du 1^{er} au 31 juillet 2020	Total des coûts fixes prévus
Hypothèque / loyer commercial	\$	\$	\$	\$	\$
Électricité	\$	\$	\$	\$	\$
Chauffage	\$	\$	\$	\$	\$
Eau / égouts	\$	\$	\$	\$	\$
Téléphone et Internet	\$	\$	\$	\$	\$
Impôts fonciers	\$	\$	\$	\$	\$
Assurances	\$	\$	\$	\$	\$
Abonnements (p. ex. systèmes comptables ou financiers)	\$	\$	\$	\$	\$
Les paiements de prêt ou de location pour l'équipement ou d'autres actifs	\$	\$	\$	\$	\$
Autre (veuillez préciser) :	\$	\$	\$	\$	\$
Autre (veuillez préciser) :	\$	\$	\$	\$	\$
Autre (veuillez préciser) :	\$	\$	\$	\$	\$
Total des coûts fixes prévus (excluant la TPS)	\$	\$	\$	\$	\$
<i>Remboursement total demandé*</i>	\$	\$	\$	\$	\$

****Le remboursement total demandé est le montant que vous demandez dans le cadre de cette demande. Ce montant ne peut pas dépasser le montant de l'écart négatif qui apparaît à la question 1 pour la même période.***

Les entreprises seront tenues de rembourser tout montant non admissible, y compris les montants versés au titre du Fonds de soutien aux entreprises du Nord, qui dépassent l'écart négatif et qui permettraient donc à l'entreprise de générer un profit de sa participation à ce programme. CanNor se réserve le droit d'effectuer une vérification des bénéficiaires, y compris dans les cas de fraude présumée. Les recours juridiques en cas de demandes frauduleuses pourraient comprendre le remboursement, une poursuite ou des accusations criminelles, ainsi que des amendes. Ces conséquences pourraient s'appliquer à toute PME qui s'engage dans des transactions artificielles pour réduire ses revenus ou gonfler ses coûts fixes dans le but de présenter une demande dans le cadre du Fonds d'aide pour les entreprises du Nord.

G. DÉCLARATION ET ATTESTATION

Par la présente et au nom du demandeur, je déclare ce qui suit :

- a) Je suis habilité à remplir et à présenter cette demande au nom de l'entreprise qui présente la demande.
- b) J'ai lu et compris la présente demande et les lignes directrices du FSEN et je soumettrai tous les renseignements requis avec cette proposition. Je comprends que les demandes incomplètes ne peuvent pas être évaluées et peuvent être considérées comme non admissibles.
- c) J'ai lu et compris la présente demande et les lignes directrices du FSEN et si la présente demande est approuvée, je soumettrai tous les rapports requis, y compris, mais sans s'y limiter, des copies des factures et du grand livre général, comme CanNor le jugera nécessaire aux fins de vérification après l'entente. Je comprends que le refus de fournir ces documents peut entraîner la récupération par CanNor de la totalité ou d'une partie du financement accordé.
- d) Les renseignements fournis dans le présent document sont complets, véridiques et exacts et je m'engage à ce que toute autre information donnée à l'avenir dans le cadre de cette demande soit également complète, véridique et exacte.
- e) J'autorise CanNor à effectuer toute autre demande de renseignements qu'elle juge nécessaire à l'évaluation de la présente demande. J'accepte de fournir tout autre renseignement qui pourrait être nécessaire pour aider CanNor à prendre une décision.
- f) J'autorise CanNor ainsi que ses représentants, ses employés, ses agents et ses agents contractuels à communiquer la présente demande à toute personne, société ou entreprise, à tout ministère ou organisme public fédéral, provincial ou municipal, à tout organisme sans but lucratif, organisme de développement économique ou à tout autre organisme jugé approprié ou à s'informer au besoin auprès d'eux au sujet du demandeur ainsi qu'à recueillir auprès d'eux toute information que CanNor jugera nécessaire en vue de l'évaluation ou du renvoi de la présente demande.
- g) Les renseignements fournis à CanNor seront traités conformément à la *Loi sur l'accès à l'information* et à la *Loi sur la protection des renseignements personnels*. Ces lois régissent l'utilisation, la protection et la divulgation des renseignements personnels, financiers et techniques par les ministères et organismes du gouvernement fédéral. Les renseignements transmis à CanNor sont protégés contre tout accès non autorisé.
- h) Toute personne ayant pratiqué des activités de lobbying pour le compte du demandeur afin d'obtenir une subvention par suite de cette demande est enregistrée conformément à la *Loi sur le lobbying* et était enregistrée conformément à cette loi au moment où les activités de lobbying ont eu lieu. Lorsque les activités de lobbying des employés du demandeur constituent une partie importante des fonctions de l'employé, le demandeur se conforme à la *Loi sur le lobbying*.
- i) Tout ancien titulaire de charge publique ou fonctionnaire employé par le demandeur respecte les dispositions du Code de valeurs et d'éthique du secteur public, de la Politique sur les conflits d'intérêts et l'après-mandat et de la *Loi sur les conflits d'intérêts*.
- j) Je déclare que je ne manque à aucun engagement au titre d'une autre entente de financement avec le gouvernement du Canada.

J'accepte Je refuse

Je reconnais que ce document constitue une attestation <input type="checkbox"/>	
Nom du représentant désigné de l'entreprise	Titre
Signature :	Date (AAAA-MM-JJ)

et registres relatifs à la présente entente, sur demande et dans un délai raisonnable, aux représentants du Canada, aux fins de vérification de l'utilisation de la subvention et du respect des modalités de la présente. Le bénéficiaire autorise les représentants du Canada à prendre des copies et des extraits de ces livres et registres. Le bénéficiaire fournit également au Canada toute information supplémentaire que ce dernier peut demander concernant ces livres et registres.

9.0 Demande du vérificateur général du Canada

9.1 Le bénéficiaire reconnaît que le vérificateur général du Canada peut, aux frais de ce dernier, après consultation du bénéficiaire, effectuer une enquête en vertu du paragraphe 7.1(1) de la *Loi sur le vérificateur général* en relation avec tout accord de financement (au sens où l'entend le paragraphe 42(4) de la *Loi sur la gestion des finances publiques*) à l'égard de l'utilisation des fonds reçus. Aux fins de toute enquête de cette nature entreprise par le vérificateur général, le bénéficiaire doit fournir les registres, documents ou autres renseignements dans le délai qui peut être raisonnablement demandé par écrit par le vérificateur général du Canada.

10.0 Cession de l'entente

10.1 Le bénéficiaire ne peut céder cette entente, en tout ou en partie, sans le consentement écrit préalable du Canada.

11.0 Successeurs et ayants droit

11.1 Cette entente lie les parties, leurs successeurs et les ayants droit autorisés respectifs.

12.0 Résultats et rapports

12.1 Cette subvention est assujettie aux mesures de rendement suivantes :

- a) Les licenciements sont évités – Nombre d'emplois équivalents temps plein maintenus pendant la période de l'entente
- b) La fermeture permanente de l'entreprise est évitée – Le bénéficiaire est en mesure de reprendre ses activités après la levée des restrictions et la fin des perturbations économiques liées à COVID-19

12.2 Le bénéficiaire doit soumettre au Canada un rapport final complet, dans le format prescrit par le Canada, qui expose les résultats de la subvention et qui comprend des copies des factures et de tout autre document jugé nécessaire par le Canada aux fins de la vérification postérieure à l'entente. Le rapport final doit être soumis au plus tard 30 jours après la date de fin de l'entente.

13.0 Avis

13.1 Tous les avis, rapports ou autres documents devant être remis aux termes de la présente entente doivent être envoyés aux adresses suivantes :

Au Canada

Bureau régional du Yukon
Courriel : cannor.ytinfo.cannor@canada.ca
Bureau régional des Territoires du Nord-Ouest
Courriel : cannor.ecdevnwt-devecnwt.cannor@canada.ca
Bureau régional du Nunavut
Courriel : cannor.ecdevnu-devecnu.cannor@canada.ca

Adresse postale générale :

Agence canadienne de développement économique du Nord
C.P. 40
1106, Inuksugait Plaza
Iqaluit, NU, X0A 0H0

Au bénéficiaire

Comme il est indiqué aux sections A et B.

14.0 Indemnisation et limitation de responsabilité

14.1 Pour toute la durée de la présente entente ainsi qu'après sa résiliation ou son expiration, le bénéficiaire doit tenir le Canada indemne et à couvert de l'ensemble des réclamations, pertes, dommages, coûts, dépenses et autres mesures prises, subies, intentées ou susceptibles de l'être de quelque façon que ce soit, à la suite d'une lésion corporelle ou du décès d'une personne, d'une perte ou de dommages à la propriété découlant, véritablement ou prétendument, d'un acte, d'une omission ou d'un retard, volontaire ou involontaire, de la part du bénéficiaire ou de ses employés ou agents relativement à la fourniture de tout bien ou à la prestation de tout service faisant l'objet d'un engagement ou d'une obligation de la part du bénéficiaire de la présente entente ou relativement à la réalisation de la présente entente. Il est entendu que le Canada ne saurait réclamer une indemnité en vertu du présent article en cas d'accident, de pertes ou de dommages dont il serait responsable ou dont ses employés seraient responsables.

14.2 Le Canada n'assume aucune responsabilité aux termes de la présente entente, sauf en ce qui concerne les paiements de la subvention conformément aux dispositions de l'entente. Sans limiter le caractère général de ce qui précède, le ministre ne peut être tenu responsable des dommages directs, indirects, spéciaux ou consécutifs ou des dommages pour perte de revenus ou de profits subis par le bénéficiaire.

14.3 Rien dans la présente entente ne crée un engagement ou une obligation quelconque du Canada en ce qui a trait au financement supplémentaire ou futur du bénéficiaire au-delà de la date de fin de l'entente, ou qui dépasse le montant du financement du Canada tel qu'il est énoncé dans la présente entente. Le Canada n'est pas responsable de tout prêt, bail en capital ou autre obligation à long terme que le bénéficiaire conclut au cours de la période de l'entente, ni de toute obligation encourue par le bénéficiaire envers une autre partie dans le cadre des activités financées par la présente entente.

15.0 Aucun mandat

15.1 Aucune disposition de l'entente ou aucune action des parties n'établira ou ne sera réputée établir une société de personnes, une coentreprise ou bien une relation mandant-mandataire ou employeur-employé de quelque façon que ce soit ou à quelque fin que ce soit, entre le Canada et le bénéficiaire ou entre le Canada et un tiers. Le bénéficiaire n'est aucunement autorisé à s'engager par une promesse, une entente ou un contrat ni à contracter des obligations au nom du Canada, et il doit s'abstenir de faire des promesses ou de conclure quelque entente ou contrat que ce soit et de contracter des obligations au nom du Canada, et il est exclusivement responsable de tous les paiements et retenues requis par les lois applicables à cette subvention.

16.0 Conflit d'intérêts

16.1 Le bénéficiaire confirme qu'aucun fonctionnaire ou titulaire de charge publique actuel ou ancien auquel s'applique le *Code de*

Date d'approbation : _____

Signature du délégué d'autorité du Canada au nom du ministre du Développement économique et des Langues officielles :

J. SIGNATURE DU BÉNÉFICIAIRE DE L'ENTENTE (à remplir par le bénéficiaire)

J'atteste que :

- J'ai la capacité et je suis autorisé à signer la présente entente au nom de l'organisation du « bénéficiaire »;
- J'ai lu, compris et accepté toutes les modalités de la présente entente et je conviens qu'une fois approuvée et signée par les deux parties, cette entente prendra effet immédiatement et constituera une entente juridiquement contraignante.

Nom du signataire (en lettres moulées)

Titre (en lettres moulées)

Signature

Date (AAAA-MM-JJ)