

# Partenariat canadien pour une agriculture durable

Compétitive. Novatrice. Résiliente.

INITIATIVE POUR L'AMÉLIORATION DE LA  
BIOSÉCURITÉ –  
INNOVATION EN MATIÈRE D'OUTILS ET  
D'ÉQUIPEMENT POUR LA SURVEILLANCE DES  
ENNEMIS DES CULTURES ET LA LUTTE  
ANTIPARASITAIRE (SCAP-BEIPM)

## Formulaire de demande

### AVIS – AVANT DE COMMENCER

Veillez noter ce qui suit concernant le présent formulaire de demande :

- Les termes et expressions clés figurant dans le présent document ont la même signification que dans les lignes [directrices](#).
- Ce formulaire de demande **doit** être rempli à l'aide d'Adobe Acrobat Reader. Les demandeurs qui n'utilisent pas Adobe Acrobat Reader pourraient devoir présenter à nouveau leur formulaire de demande au moyen de ce logiciel.

Les renseignements concernant le demandeur **doivent** également être à jour auprès de Paiements de transfert Ontario et d'ApprovisiOntario.

Pour vous inscrire à [Paiements de transfert Ontario](#) ou y mettre à jour des renseignements déjà soumis, cliquez sur Paiements de transfert Ontario.

Pour vous inscrire à ApprovisiOntario ou mettre à jour des renseignements déjà soumis à cet organisme, cliquez sur [ApprovisiOntario](#).

Si vous êtes le demandeur ou avez l'autorisation de le représenter, vous pouvez vous inscrire et mettre à jour les renseignements susmentionnés.

### REPLIR CE FORMULAIRE DE DEMANDE

Pour remplir ce formulaire de demande, veuillez suivre les étapes suivantes :

1. Téléchargez Adobe Acrobat Reader si celui-ci n'est pas déjà installé dans votre ordinateur. Pour obtenir gratuitement ce logiciel, cliquez sur [Adobe Acrobat Reader](#).
2. Enregistrez ce formulaire de demande dans votre ordinateur **avant** de commencer à le remplir.
  - a. Fichier > Enregistrer sous > [donnez un nom au fichier > Enregistrer
  - b. **Ne remplissez pas** ce formulaire dans votre fenêtre de navigation.
3. Ouvrez le fichier à partir de votre ordinateur.
  - a. Assurez-vous que le fichier s'ouvre dans Adobe Acrobat Reader.
  - b. Vous pouvez remplir ce formulaire de demande au moment qui vous convient. N'oubliez pas d'enregistrer votre fichier de temps à autre.
  - c. Une fois le formulaire de demande rempli, enregistrez le fichier.
4. Envoyez par courriel sous forme de pièce jointe le formulaire de demande PDF rempli à [SustainableCAP3@ontario.ca](mailto:SustainableCAP3@ontario.ca).
  - a. **N'envoyez pas** le formulaire de demande ou tout autre renseignement à l'aide d'Adobe Cloud.

# I. RENSEIGNEMENTS SUR L'ENTREPRISE OU L'ORGANISME DU DEMANDEUR

## 1. Nom et coordonnées de l'entreprise ou de l'organisme

Nom commercial de l'entreprise ou de l'organisme (nom sous lequel les activités sont exercées)

Dénomination sociale ou nom légal de l'entreprise ou de l'organisme  
(nom sous lequel l'inscription a été faite)

Même que le nom commercial ou :

## Adresse postale de l'entreprise ou l'organisme

Adresse

Ville

Municipalité

Province

Code postal

Adresse du site Web (p. ex. [www.ontario.ca](http://www.ontario.ca))

## Personne-ressource pour le projet au sein de l'entreprise ou de l'organisme

Prénom

Nom

Titre du poste

Courriel de l'entreprise ou de l'organisme

No de téléphone  
de l'entreprise ou de l'organisme

## Signataire pour l'entreprise ou l'organisme

Même personne que la personne-ressource principale susmentionnée

Prénom

Nom

Titre du poste

Courriel de l'entreprise ou de l'organisme

No de téléphone  
de l'entreprise ou de l'organisme

## 2. Numéro d'entreprise – Agence du revenu du Canada

Le numéro d'entreprise (NE) est le numéro d'identification de neuf chiffres utilisé au Canada par les demandeurs pour inscrire des comptes de programmes auprès de [l'Agence du revenu du Canada \(ARC\)](#). Le numéro de compte d'un programme comporte trois parties : le NE, les deux lettres identifiant le programme et un numéro de référence à quatre chiffres.

RC 0 0 0  OU

Je confirme ne pas avoir de  
numéro auprès de l'ARC.

## 3. Type de propriété – Structure déclarée pour l'entreprise ou l'organisme auprès de l'ARC

Entreprise constituée en société

Société en nom collectif

Entreprise individuelle

Coopérative

## 4. Type d'entreprise ou d'organisme en fonction duquel la demande est présentée

(Voir les [lignes directrices – interprétation des lignes directrices](#) pour obtenir de plus amples détails)

Producteur primaire

Fournisseur de services

## 5. Revenu brut de l'entreprise ou de l'organisme

Moins de 10 000 \$	10 000\$ à 24 999 \$	25 000\$ à 49 999 \$
50 000\$ à 99 999 \$	100 000\$ à 249 999 \$	250 000\$ à 499 999 \$
500 000\$ à 999 999	1 M\$ à 1,99 M\$	2 M\$ à 4,99 M\$
\$ 5 M\$ à 9,99 M\$	10 M\$ à 49,99 M\$	50 M\$ à 99,99 M\$
100 M\$ à 199 M\$	200 M\$ et plus	

6. a) Nombre d'employés à temps plein dans l'entreprise/l'organisme  
(30 heures ou plus/semaine)

b) Nombre d'employés à temps partiel dans l'entreprise/l'organisme  
(moins de 30 heures/semaine)

c) Nombre d'employés temporaires/saisonniers de l'entreprise/  
l'organisme

## 7. Code du Système de classification des industries de l'Amérique du Nord (SCIAN) –

Sélectionnez le code SCIAN qui décrit le mieux l'entreprise ou l'organisme du demandeur.

(Voir les [lignes directrices – annexe B](#) pour obtenir de plus amples détails)

8. **Vue d'ensemble de l'entreprise ou de l'organisme** – Brève explication relativement à l'entreprise ou à l'organisme du demandeur, par exemple depuis combien de temps l'entreprise ou l'organisme exerce des activités et une description des produits ou services offerts (150 mots au maximum)

**9. Pour le demandeur étant un producteur primaire seulement – Numéro d’inscription des entreprises agricoles (NIEA)**

Les entreprises agricoles dont le revenu agricole brut est égal ou supérieur à 7 000 \$ (à des fins fiscales) ont l’obligation légale de s’inscrire auprès d’AgriCorp. Pour en savoir davantage, prière de consulter le site Web d’[AgriCorp](#).

Si vous n’avez pas de NIEA, veuillez cocher l’une des cases suivantes et joindre une copie de la documentation correspondante à votre formulaire de demande

- a) Une ordonnance du Tribunal d’appel de l’agriculture, de l’alimentation et des affaires rurales vous dispensant d’avoir un NIEA;
- b) une lettre de l’Indian Agriculture Program of Ontario.
- c) des états des revenus ou d’autres preuves jugées acceptables par l’administrateur du domaine prioritaire, l’exploitant du domaine prioritaire, l’exploitant du programme désigné ou la personne responsable de l’administration du programme.

**II. RENSEIGNEMENTS SUR LE PROJET**

**PARTIE A : TITRE ET EMPLACEMENT DU PROJET**

**10. Titre du projet (10 mots au maximum)**

**11. Lieu de réalisation du projet**

Identique à l’adresse postale de l’entreprise ou de l’organisme ou :

Adresse

Ville

Municipalité

Province

Code postal

**12. Pour le demandeur étant un producteur primaire seulement – Numéro d’identification de l’exploitation (NIE) pour le lieu de réalisation du projet** Veuillez indiquer votre NIE pour l’emplacement où sera réalisé le projet proposé. Pour obtenir un NIE valide ou pour mettre à jour les renseignements déjà fournis pour un NIE, veuillez consulter le [Registre provincial des exploitations](#) ou composer le 1 888 247-4999.

O N

OU

Le NIE pour le lieu de réalisation du projet proposé a été demandé, mais n’a pas encore été obtenu.

## **PARTIE B : DÉTAILS DU PROJET**

**13. Résumé du projet** – Fournissez un résumé d'une ou deux phrases du projet proposé.  
(30 mots au maximum)

**14. Description du projet** – Décrivez ce que vous faites et les raisons pour lesquelles un financement est requis. Indiquez les possibilités, les défis ou les enjeux liés au projet proposé. Ceux-ci doivent correspondre aux dépenses admissibles du projet, indiquées à la question 22.  
(500 mots au maximum)

**15. Activité(s) du projet** – Sélectionnez l'activité ou les activités qui seront réalisées dans le cadre du projet proposé.  
(Cochez toutes les cases qui s'appliquent; consultez les [lignes directrices – activités admissibles et non admissibles](#) pour obtenir de plus amples détails.)

Achat d'outils de surveillance et de diagnostic sélectionnés et adaptés aux exploitations agricoles

Achat d'outils et d'équipement de gestion sélectionnés et adaptés aux exploitations agricoles

**16. Disposez-vous du soutien d'un conseiller en cultures accrédité ou d'un spécialiste de la lutte antiparasitaire intégrée (LAI) pour le projet proposé?**

Oui

Non

Dans l'affirmative, joignez à votre demande les lettres de soutien d'un tel conseiller ou d'un tel spécialiste pour le projet proposé.

**17. Pour le demandeur étant un producteur primaire seulement – Avez-vous participé à un atelier sur la biosécurité axé sur les cultures, l'horticulture ou les serres pour éclairer l'élaboration du projet proposé?**

Oui

Non

### **PARTIE C : RÉPERCUSSIONS ET AVANTAGES DU PROJET**

**18. Code SCIAN du projet** – Sélectionnez le code SCIAN qui correspond le mieux au secteur qui bénéficiera le plus du projet proposé. (Voir les [lignes directrices – annexe B](#) pour obtenir de plus amples détails) Remarque : Contrairement à la question 7 ci-dessus, cette question est reliée plus particulièrement au projet proposé et non à votre entreprise ou organisme. Les réponses aux questions n'auront aucune incidence sur l'évaluation du formulaire de demande.

**19. Veuillez préciser et expliquer l'incidence du projet proposé sur les efforts d'harmonisation avec les normes de biosécurité ou les programmes de gestion des risques propres à un produit. (500 mots au maximum)**

**20. Précisez si le projet proposé améliore la durabilité environnementale (p. ex. s'il réduit considérablement l'utilisation de pesticides chimiques) et expliquez pourquoi. (500 mots au maximum)**

## **PARTIE D – PLAN DE TRAVAIL PROPOSÉ ET COÛTS DU PROJET**

**21. Échéancier du projet proposé (MM/JJ/AAAA)**

Date de début du projet proposé

Date de fin du projet proposé

(au plus tard le 1er février 2025)



**22. Dépenses admissibles du projet** – Dressez la liste des éléments de coût admissibles (en dollars canadiens) en fonction des devis et estimations. Seules les dépenses admissibles engagées durant la période du projet seront considérées.

(Voir les [lignes directrices – dépenses admissibles dans le cadre de l'Initiative](#) pour obtenir de plus amples détails)

Catégorie de dépenses admissibles*	Décrivez les dépenses admissibles et comment les fonds seront utilisés (20 mots au maximum)	Coût total (A)	Impôt remboursable **(B)	Coût net (C=A-B)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

\* Catégorie de dépenses admissibles : frais liés aux données; location d'équipement; en nature; matériaux; traitements et salaires; logiciels; services fournis par des tiers; outils et équipement

\*\* Portion de l'impôt pour laquelle le bénéficiaire a reçu, recevra ou est admissible à recevoir un rabais, un crédit ou un remboursement

Remarque : En plus du formulaire de demande rempli, les demandeurs doivent fournir des estimations et devis détaillant les dépenses admissibles proposées pour le projet.

Ligne D : Total des dépenses admissibles (coût net de la colonne C ci-dessus)		
Ligne E : Pourcentage de partage des dépenses (35 %)		%
Ligne F : Aide financière à frais partagés (ligne D x ligne E) (jusqu'à 50 000 \$)		

**23. Dépenses admissibles par exercice –** Remplissez le tableau suivant en précisant le moment où seront engagées les dépenses admissibles dont la liste est dressée à la question 22. L'exercice correspond à la période allant du 1er avril au 31 mars (p. ex. l'exercice 2024-2025 va du 1er avril 2024 au 31 mars 2025).

	Description des dépenses admissibles (à partir de la question 22)	Coût net (C) (à partir de la question 22)	Coût net* en 2023-2024 (G)	Coût net* en 2024-2025 (H)	Avis
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
	Total				

\* Les colonnes G, et H reflètent la ventilation du coût net de la colonne C ( $G + H = C$ ) par exercice.

**24. Sources de financement** – Indiquez les montants des contributions aux dépenses admissibles et non admissibles qui sont nécessaires à l'achèvement du projet proposé.

**Sources des fonds**

Aide financière à frais partagés demandée

**Montant**

(ligne F du tableau des dépenses admissibles)

Contribution du demandeur

Autre \*

Autre\*

Autre\*

Autre\*

**Valeur totale du projet**

**(contribution aux dépenses admissibles et non admissibles)**

\* Veuillez fournir des détails (p. ex. programme fédéral ou provincial, ou contributions en nature).

**PARTIE E – DOCUMENTATION NÉCESSAIRE À L'APPUI DE LA DEMANDE**

Devis détaillant les dépenses admissibles proposées pour le projet proposé

Pour le demandeur étant un producteur primaire seulement – évaluation des risques relatifs à la santé des végétaux ou posés par les ravageurs pour un produit particulier OU évaluation à l'échelle de l'exploitation par rapport aux normes nationales de biosécurité, justifiant la nécessité du projet

Facultatif : Lettres de soutien au projet proposé provenant d'un conseiller en cultures accrédité ou d'un spécialiste de la lutte antiparasitaire intégrée (LAI)

**III. QUESTIONS DÉMOGRAPHIQUES (FACULTATIF)**

La décision de répondre aux questions suivantes vous revient. Les demandeurs refusant de fournir ces renseignements pourront quand même participer à l'Initiative. Les réponses aux questions n'auront aucune incidence sur l'évaluation du formulaire de demande. Lorsque les demandeurs fournissent ces renseignements, y compris en ce qui a trait à d'autres personnes, comme les membres de leur conseil d'administration, ils reconnaissent qu'ils consentent à ce que ces renseignements soient transmis au gouvernement du Canada et utilisés aux fins énoncées au point IV. Avis de collecte de renseignements personnels

A. Les actions de votre entreprise ou organisme sont-elles majoritairement détenues (50 % ou plus) par des personnes s'identifiant à au moins l'un des groupes suivants? (Cochez toutes les cases qui s'appliquent.)

Autochtone – Premières Nations

Autochtone – Métis

Autochtone – Inuits

Autochtone – Communauté inconnue ou autre

Femmes : toutes les personnes, y compris les personnes transgenres, s'identifiant comme des femmes

Jeunes : personnes de 40 ans ou moins

Sans objet

Refus de s'identifier

(Passez à la question C si votre entreprise ou organisme n'a pas de conseil d'administration.)

B. Le conseil d'administration de votre entreprise ou organisme présente-t-il une composition diversifiée avec une représentation importante (30 % ou plus) d'un ou plusieurs des groupes suivants? (Cochez toutes les cases qui s'appliquent.)

Personnes s'identifiant comme étant autochtones – Premières Nations

Personnes s'identifiant comme étant autochtones – Métis

Personnes s'identifiant comme étant autochtones – Inuits

Personnes s'identifiant comme étant autochtones – Communauté inconnue ou autre

Femmes : toutes les personnes, y compris les personnes transgenres, s'identifiant comme des femmes

Jeunes : personnes de 40 ans ou moins

Sans objet

Refus de s'identifier

C. Sélectionnez tout groupe parmi les suivants qui bénéficiera directement des activités du projet. (Cochez toutes les cases qui s'appliquent.)

Personnes s'identifiant comme étant autochtones – Premières Nations

Personnes s'identifiant comme étant autochtones – Métis

Personnes s'identifiant comme étant autochtones – Inuits

Personnes s'identifiant comme étant autochtones – Communauté inconnue ou autre

Femmes : toutes les personnes, y compris les personnes transgenres, s'identifiant comme des femmes

Jeunes : personnes de 40 ans ou moins

Sans objet

Refus de s'identifier

#### **IV. AVIS DE COLLECTE DE RENSEIGNEMENTS PERSONNELS**

Si des données démographiques recueillies par l'Ontario en vertu de la section III. Questions démographiques (facultatif) peuvent avoir pour effet d'identifier des personnes, le renseignement en question serait considéré comme étant personnel. L'objectif de cette collecte de données est de permettre au Canada et à l'Ontario d'améliorer l'accès au Partenariat canadien pour l'agriculture (PCA) durable et d'éliminer les obstacles qui empêchent les groupes sous-représentés et marginalisés d'accéder aux initiatives en découlant. L'autorisation de recueillir de telles données est énoncée dans l'arrêté ministériel et les lignes directrices.

L'Ontario peut recueillir le numéro d'assurance sociale (NAS) d'un bénéficiaire admissible à un paiement dans le cadre de l'Initiative lorsque ce bénéficiaire est une entreprise individuelle, un partenaire dans une société en nom collectif ou un membre d'une entité non constituée en personne morale qui ne possède pas de numéro d'entreprise (NE) de l'ARC. Cette collecte est nécessaire pour faire respecter les modalités de l'Initiative, notamment pour confirmer que le bénéficiaire a payé les taxes applicables sur le paiement de l'Initiative, pour effectuer des vérifications et pour recouvrer tout paiement excédentaire ou toute autre dette due à l'Ontario ou au Canada avant la participation du bénéficiaire à l'Initiative, comme l'exigent l'arrêté ministériel et les lignes directrices.

Si vous avez des questions ou des préoccupations concernant la collecte de tels renseignements, veuillez communiquer avec le représentant des Services administratifs, Direction des programmes pour les collectivités rurales, ministère de l'Agriculture, de l'Alimentation et des Affaires rurales de l'Ontario, 1 Stone Road West, Guelph (Ontario) N1G 4Y2.

Vous pouvez aussi appeler au 226 979-7884

#### **V. CONSENTEMENT ET ATTESTATION**

Je, soussigné(e), atteste et certifie ce qui suit :

• Je suis :

- le demandeur; ou
- un agent dûment autorisé qui dispose du plein pouvoir juridique, sans réserve, d'engager le demandeur.

• Et:

- Tous les renseignements fournis dans le présent formulaire de demande sont, à ma connaissance, vrais et complets à partir de la date à laquelle ce formulaire a été soumis;
- J'informerai ou ferai informer le ministère de toute modification aux renseignements figurant dans le formulaire de demande dès que possible après qu'on l'ait apportée;
- J'ai lu les lignes directrices et l'arrêté ministériel, et je les comprends parfaitement.
- En tant que demandeur, je satisfais aux exigences d'admissibilité énoncées à la section 4 des lignes directrices; ou
- Le demandeur satisfait aux exigences d'admissibilité énoncées à la section 4 des lignes directrices.

- Je :
  - suis d'accord avec le fait d'être lié par les modalités de l'Initiative, telles qu'elles sont énoncées dans l'arrêté ministériel et les lignes directrices; ou
  - lie le demandeur aux modalités de l'initiative, telles qu'elles sont énoncées dans l'arrêté ministériel et les lignes directrices.
- Et :
  - Si je ne respecte pas les exigences de l'Initiative énoncées dans l'arrêté ministériel et les lignes directrices, je pourrais perdre mon admissibilité et devoir restituer les paiements que j'ai reçus dans le cadre de l'Initiative; ou
  - Si le demandeur ne respecte pas les exigences de l'Initiative énoncées dans l'arrêté ministériel et les lignes directrices, il pourrait perdre son admissibilité et devoir restituer les paiements qu'il a reçus dans le cadre de l'Initiative.

Nom du demandeur ou de son agent autorisé

Titre

Date (JJ/MM/AAAA)

Soumettre les estimations et devis requis ainsi que le formulaire de demande rempli à partir du compte de courriel du demandeur ou de son agent autorisé à [SustainableCAP3@ontario.ca](mailto:SustainableCAP3@ontario.ca)

- Envoyer uniquement des fichiers de moins de 10 Mo
- Envoyer uniquement des fichiers sans liens actifs