Programme de financement de la santé et de la sécurité au travail

Liste de vérification

Cette liste de vérification vise à vous aider à remplir le formulaire de demande. Vous n'avez pas à la soumettre avec celui-ci.

Si vous avez des questions, veuillez communiquer avec **la personne administrant le Programme de financement de la SST** :

Par courriel, à funding@wsc.nt.ca ou funding@wsc.nu.ca

Par téléphone, au 867 920-3843

1. **J'ai lu le guide d'information sur le Programme de financement de la SST.**

2. **J'ai confirmé l'admissibilité de l'organisme et j'ai joint les pièces justificatives requises, soit :**

- **Organismes établis aux Territoires du Nord-Ouest ou au Nunavut**

Un certificat délivré par le registre des sociétés

- **Organismes DÉCLARANT une masse salariale à la WSCC**

Un certificat Safe Workplace ou, à un niveau avancé, un certificat Advanced Safe Workplace

OU

La preuve des mesures que prend l'organisme pour obtenir un certificat Safe Workplace ou Advanced Safe Workplace

- **Organismes NE DÉCLARANT PAS une masse salariale à la WSCC**

Une preuve appropriée de l'engagement de l'organisme à être un milieu de travail sécuritaire

OU

Un entretien avec la personne administrant le Programme de financement de la SST pour discuter des options à cet égard

- **Organismes établis à l'extérieur des Territoires du Nord-Ouest ou du Nunavut**

Un certificat délivré par le registre des sociétés des Territoires du Nord-Ouest ou du Nunavut

Une preuve appropriée de l'engagement de l'organisme à être un milieu de travail sécuritaire

OU

Un entretien avec la personne administrant le Programme de financement de la SST pour discuter des options à cet égard

3. J'ai rempli toutes les sections applicables du formulaire de demande :

A – Coordonnées

B – Renseignements sur l'organisme

B – Partie 1 : Renseignements sur l'organisme principal

B – Partie 2 : Renseignements sur le partenaire opérationnel et précisions sur sa contribution (le cas échéant)

B – Partie 3 : Renseignements sur le bailleur de fonds externe (le cas échéant)

C – Renseignements sur l'initiative de SST

C – Partie 1 : Description et objectif

C – Partie 2 : Plan établi pour la préparation (la promotion, la mise en œuvre et la mesure du succès de l'initiative ou des initiatives)

C – Partie 3 : Échéancier

C – Partie 4 : Équipe de mise en œuvre

C – Partie 5 : Budget proposé (feuille de travail)

4. J'ai lu et compris les sections suivantes :

D – Déclaration de conflit d'intérêts (le cas échéant)

E – Modalités

F – Attestations

5. (Le cas échéant) J'ai ajouté une ou plusieurs pages pour les sections où j'avais besoin de plus d'espace.

6. J'ai joint les documents justificatifs suivants, dont fait mention le formulaire de demande :

• **Documents OBLIGATOIRES**

Deux (2) lettres signées attestant de l'expérience et de l'expertise de l'organisme

Le curriculum vitae de la ou du chef d'équipe de la mise en œuvre

• **Documents à joindre LE CAS ÉCHÉANT**

Une lettre signée du partenaire opérationnel confirmant sa contribution

Un certificat délivré par le registre des sociétés pour le partenaire opérationnel

Des précisions sur les autres membres de l'équipe de mise en œuvre

Le curriculum vitae de la ou du co-chef, ou des co-chefs, de l'équipe de mise en œuvre

Les états financiers vérifiés de l'exercice précédent (si la demande de financement total de l'initiative est supérieure à 50 000 \$ ou s'il s'agit d'une demande de financement pluriannuel ou de versement de fonds par anticipation)

• **DOCUMENTS FACULTATIFS**

Le curriculum vitae des autres membres de l'équipe de mise en œuvre

Les autres documents justificatifs que vous choisissez d'inclure

7. Pour les demandes de financement de plus de 50 000 \$: J'ai signé et j'ai fait signer la ou le chef de la direction.