



Ministère des Affaires intergouvernementales

**PROGRAMME RELATIF À LA PRESTATION DE SERVICES DANS LES LANGUES
OFFICIELLES 2024-2028 (PSLO)**

RAPPORT FINANCIER FINAL

Année financière 1er avril _____ au 31 mars _____

Numéro de projet (à l'usage des AI)

NOTE

Les ministères, institutions ou organismes ayant reçu un financement dans le cadre du Programme relatif à la prestation de services dans les langues officielles 2024-2028 (PSLO) doivent compléter et retourner ce formulaire aux Affaires intergouvernementales dans les délais indiqués dans la lettre d'approbation liée à la subvention accordée. Ce formulaire dûment complété est requis pour nos dossiers.

PROGRAMME RELATIF À LA PRESTATION DE SERVICES DANS LES LANGUES OFFICIELLES (PSLO)

NOM DE L'ORGANISME OU DU MINISTÈRE :		
STATUT LINGUISTIQUE DE L'ORGANISME :		
LANGUE DE COMMUNICATION : <input type="checkbox"/> FRANCOPHONE <input type="checkbox"/> ANGLOPHONE <input type="checkbox"/> BILINGUE (FRANÇAIS ET ANGLAIS)		
NOM DU RESPONSABLE DE LA MISE EN ŒUVRE DU PROJET :		
PERSONNES DÉSIGNÉES À REPRÉSENTER L'ORGANISME :		
SALUTATION :		
M. <input type="checkbox"/>	MME <input type="checkbox"/>	AUTRE <input type="checkbox"/>
PRÉNOM	NOM:	FONCTION DANS L'ORGANISME :
ADRESSE PERMANENTE DE L'ORGANISME (N°, RUE) :		
VILLE :		CODE POSTAL :
TÉLÉPHONE :		TÉLÉCOPIEUR :
COURRIER ÉLECTRONIQUE :		SITE INTERNET :
TITRE DU PROJET :		
DATE DE DÉBUT JJ-MM-AAAA:		DATE DE FIN JJ-MM-AAAA:
ENVERGURE DU PROJET		LOCALE <input type="checkbox"/> RÉGIONALE <input type="checkbox"/> PROVINCIALE <input type="checkbox"/>
COMMISSION(S) DES SERVICES RÉGIONAUX BÉNÉFICIAIRE (RÉF. Cartes):		MUNICIPALITÉ(S) BÉNÉFICIAIRE(S) (PRÉCISEZ) :
<input type="checkbox"/> CSR 1 <input type="checkbox"/> CSR 2 <input type="checkbox"/> CSR 3 <input type="checkbox"/> CSR 4 <input type="checkbox"/> CSR 5 <input type="checkbox"/> CSR 5 <input type="checkbox"/> CSR 7 <input type="checkbox"/> CSR 8 <input type="checkbox"/> CSR 9 <input type="checkbox"/> CSR 10 <input type="checkbox"/> CSR 11 <input type="checkbox"/> CSR 12		ZONES BÉNÉFICIAIRES : <input type="checkbox"/> RURAL <input type="checkbox"/> URBAIN <input type="checkbox"/> LES DEUX

PROGRAMME RELATIF À LA PRESTATION DE SERVICES DANS LES LANGUES OFFICIELLES (PSLO)

<u>DÉPENSES</u>			
1. Salaires et avantages sociaux			_____
2. Frais de déplacement			_____
3. Honoraires			_____
4. Dépenses de bureau			_____
5. Publicité et promotion			_____
6. Autres (précisez)			_____
_____			_____
_____			_____
_____			_____
TOTAL DES DÉPENSES			_____
<u>REVENUS</u>			
1. Subvention PSLO			_____
2. <i>Gouvernement provincial – précisez :</i>			_____
Ministère : _____			
Programme : _____			
3. <i>Gouvernement fédéral – précisez :</i>			_____
Ministère : _____			
Programme : _____			
4. Contribution municipale			_____
5. Contribution de l'organisme demandeur			_____
6. Contribution des organismes associés			_____
7. Autres sources de financement – précisez			_____
TOTAL DES REVENUS			_____
DÉPENSES NETTES (Dépenses - Revenus)			_____
	Nom	Signature	Date
Responsable du projet	_____	_____	_____
Responsable des finances	_____	_____	_____

PROGRAMME RELATIF À LA PRESTATION DE SERVICES DANS LES LANGUES OFFICIELLES (PSLO)

Veillez envoyer votre rapport d'utilisation de la subvention par courriel à PSLO-POLS@gnb.ca ou par voie postale à l'adresse suivante :

Ministère des Affaires intergouvernementales du Nouveau-Brunswick
Secrétariat aux langues officielles
Place Chancery
C. P. 6000
Fredericton (Nouveau-Brunswick)
E3B 5H1