



**FORMULAIRE 183A**

**Renseignements requis des organismes participant aux partenariat automobile du Canada**

Lisez les instructions avant de remplir le formulaire.

<b>RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX SUR L'ORGANISME</b>					
Nom de l'organisme			Nom et titre de la personne-ressource de l'organisme		
Adresse postale			Adresse postale de la personne-ressource (seulement si elle est différente)		
Numéro de téléphone		Numéro de télécopieur		Numéro de téléphone	
				Numéro de télécopieur	
Adresse de courriel			Adresse de courriel		
Votre organisme est-il <input type="checkbox"/> du secteur privé? <input type="checkbox"/> la propriété de l'État? <input type="checkbox"/> un ministère ou un organisme gouvernemental?				Code de produits et services industriels	
Votre organisme est-il <input type="checkbox"/> à but lucratif? <input type="checkbox"/> à but non lucratif?			Site Web		
Propriété canadienne (en pourcentage) (s'il y a lieu) %		Date de constitution en société au Canada (s'il y a lieu)		Nombre total d'employés au Canada	
Type de produits vendus ou de services offerts			Ventes annuelles totales de l'année préc. (s'il y a lieu)		
			Bénéfice net (perte nette) de l'année préc. (s'il y a lieu)		
Votre organisme est-il <input type="checkbox"/> la société mère? <input type="checkbox"/> une filiale? (précisez)					
<b>ACTIVITÉS DE RECHERCHE ET DÉVELOPPEMENT</b>					
Votre organisme comprend-il une section de R et D? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Dans la négative, mène-t-on de la R et D dans ses locaux? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>				Dépenses annuelles de R et D (année précédente/courante/subséquente)  / /	
Nombre d'employés en R et D au Canada Scientifiques et techniciens :		Employés en R et D titulaires d'un doctorat :			
<b>RENSEIGNEMENTS SUR LE CANDIDAT</b>					
Nom de famille		Prénoms		Initiale(s) de tous les prénoms	
Titre de la proposition				N° d'identification personnel (NIP)	
				N° de la demande (réservé au CRSNG)	
<b>CONTRIBUTION DE L'ORGANISME</b>					
<b>Contributions affectées aux coûts directs de la recherche</b>					
	1re année	2e année	3e année	4e année	5e année
a) Contributions en espèces					
b) Contributions en nature					
Votre organisme a-t-il reçu un appui du secteur public pour de la R et D directement liée au projet proposé? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>			Le candidat et un ou des membres du groupe sont-ils indépendants de votre organisme? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>		
Nom, titre et numéro de téléphone du représentant autorisé de l'organisme			Signature		Date