



APPLICATION FORM FOR COMMUNITY WILDFIRE RESILIENCE CONTRIBUTIONS

FORMULAIRE DE DEMANDE DE CONTRIBUTIONS POUR LE RENFORCEMENT DE LA RÉSISTANCE DES COLLECTIVITÉS FACE AUX FEUX DE FORÊT

1. Project Title / Titre du projet

2. Applicant Information / Renseignements sur le requérant

Name(s) of Organization(s) Leading the Project:
Nom de l'organisation ou des organisations responsables du projet :

3. Contact Information / Coordonnées

Name: Nom :		Position/Title: Titre du poste :
Phone Number: Numéro de téléphone :	Email Address: Courriel :	
Address: Adresse :		
Community: Collectivité :	Province/Territory: Province ou territoire :	Postal Code: Code postal :

4. Project Summary (Max 250 words) / Résumé du projet (250 mots max.)

Brief overview of the project, objectives, and intended outcomes.
Aperçu du projet, des objectifs et des résultats attendus.

5. Alignment with FireSmart Disciplines / Lien avec les volets Intelli-feu

Explain how the project will advance the FireSmart disciplines, specifying each of the seven disciplines that are relevant to the project and how.
Expliquez la manière dont le projet favorise la concrétisation des volets Intelli-feu, en précisant lesquels parmi les sept volets sont pertinents pour le projet et en quoi.

6. Project Work Plan Summary / Résumé du plan de travail du projet

Outline of the proposed start date, milestones, and completion date(s). Where they will be needed, ensure to include necessary regulatory or permitting approvals as an activity for vegetation management projects. A detailed project work plan is required for vegetation management projects.
Donnez un aperçu de la date de début proposée, des étapes et de la ou des date(s) d'achèvement. Là où ils seront nécessaires, veuillez à inclure les permis et autorisations réglementaires requis dans le cadre des projets de gestion de la végétation. Un plan de travail détaillé est requis pour les projets de gestion de la végétation.

Activity Activité	Projected Start Date (yyyy/mm/dd) Date de début prévue (aaaa-mm-jj)	Projected End Date (yyyy/mm/dd) Date de fin prévue (aaaa-mm-jj)

7. Project Budget Summary / Résumé du budget du projet

Provide a breakdown of expenses by type. Feel free to alter the line items to fit project needs. Empty lines intentionally left blank to accommodate additional cost types. **Section 12 of this application must also be completed for vegetation management projects.**

Présentez une ventilation des dépenses par type. N'hésitez pas à modifier les lignes selon les besoins du projet. Les lignes non remplies ont été laissées intentionnellement vides pour permettre l'ajout de types de coûts supplémentaires. **La section 12 de cette demande doit également être remplie pour les projets de gestion de la végétation.**

Category / Catégorie	Amount (\$) / Montant (\$)	Description / Description
Salaries, Benefits, and Honoraria Salaires, avantages et honoraires	\$ _____ \$	
Equipment and Materials Équipement et matériel	\$ _____ \$	
Training Formation	\$ _____ \$	
Consultation and Engagement Consultations et échanges	\$ _____ \$	
Travel (meals, accommodations) Déplacements (repas, hébergement)	\$ _____ \$	
Contractors/Experts Entrepreneurs et experts	\$ _____ \$	
Administration (maximum 10%) Administration (10 % max.)	\$ _____ \$	
Other (specify): Autre (précisez) : _____	\$ _____ \$	
Other (specify): Autre (précisez) : _____	\$ _____ \$	
Other (specify): Autre (précisez) : _____	\$ _____ \$	
Other (specify): Autre (précisez) : _____	\$ _____ \$	
Other (specify): Autre (précisez) : _____	\$ _____ \$	
Other (specify): Autre (précisez) : _____	\$ _____ \$	
Total Project Cost Coût total du projet	\$ _____ \$	

8. Project Spending Projections for Projects over \$100,000 / Projections de dépenses pour les projets de plus de 100 000 \$

If the proposed contribution is to exceed \$100,000, provide projected monthly or quarterly cash flow requirements during the life of the project.
Si la contribution proposée devait dépasser 100 000 \$, indiquez les prévisions de trésorerie mensuelles ou trimestrielles pendant la durée du projet.

9. Engagement and/or Consultation / Échanges et consultation

Describe briefly any engagement and consultation efforts planned to support the project – like public notification, public meetings, engagement or legally required Consultation with Indigenous governments and Indigenous organizations.

Décrivez brièvement les échanges et les consultations prévus pour appuyer le projet, comme les avis publics, les réunions publiques, et les échanges ou les consultations exigées par la loi avec les gouvernements et les organisations autochtones.

10. Reporting / Rapports

At a minimum, final reporting of project spending and submission of invoices and receipts will be required by the Government of Northwest Territories for release of final payment. Results reporting is also required, but will vary by project type. Based on your desired project outcomes, specify how you will report on success of the project.

Examples could include:

- Before and after photos (required for vegetation management projects)
- Maps (required for vegetation management projects)
- Reports on attendance at workshop, event, etc.
- Reports on event/workshop content/format

Au minimum, le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest exigera un rapport final des dépenses du projet et la soumission des factures et des reçus pour le versement du dernier paiement. Un rapport des résultats est également requis, mais variera selon le type de projet. En fonction des résultats attendus du projet, précisez comment vous rendrez compte de sa réussite.

Exemples :

- Photos avant et après (requises pour les projets de gestion de la végétation)
- Cartes (requises pour les projets de gestion de la végétation)
- Rapports de participation aux ateliers, aux événements, etc.
- Rapports sur le contenu et le format des événements et ateliers

**11. Detailed Project Budget and Work Plan for Vegetation Management Projects
Budget détaillé du projet et plan de travail pour les projets de gestion de la végétation**

Please complete the following section to provide detailed budget and workplan for vegetation management projects (i.e. fuel removal, fuel reduction, prescribed fire).

Veuillez remplir la section suivante pour fournir un budget et un plan de travail détaillés pour les projets de gestion de la végétation (c'est-à-dire enlèvement de combustible, réduction de combustible, brûlage dirigé).

Budget Item / Poste budgétaire					
On-Site Project Supervision Supervision du projet sur place	\$ Per Day \$ par jour	# of Days Nbre de jours	Total Cost Coût total	Comments Commentaires	
	\$ _____ \$		\$ _____ \$		
Labour Costs / Coût de la main-d'œuvre					
Type of Crew or Personnel Type d'équipe ou de personnel	Size of Crew or Personnel Taille de l'équipe ou du personnel	Total Daily Crew Cost Coût quotidien total de l'équipe	# of Days Nbre de jours	Total Cost Coût total	Comments Commentaires
		\$ _____ \$		\$ _____ \$	
		\$ _____ \$		\$ _____ \$	
		\$ _____ \$		\$ _____ \$	
		\$ _____ \$		\$ _____ \$	
		\$ _____ \$		\$ _____ \$	
		\$ _____ \$		\$ _____ \$	
		\$ _____ \$		\$ _____ \$	
		\$ _____ \$		\$ _____ \$	
Sub-total Sous-total				\$ _____ \$	

Equipment Purchase or Rentals / Achat ou location d'équipement				
Item Description Description	Cost Coût	# of Items Nbre d'articles	Total Cost Coût total	Comments Commentaires
	\$ _____ \$		\$ _____ \$	
	\$ _____ \$		\$ _____ \$	
	\$ _____ \$		\$ _____ \$	
	\$ _____ \$		\$ _____ \$	
	\$ _____ \$		\$ _____ \$	
Sub-total Sous-total			\$ _____ \$	

Vehicle Rentals / Location de véhicule				
Item Description Description	Daily Cost Coût quotidien	# of Days Nbre de jours	Total Cost Coût total	Comments Commentaires
	\$ _____ \$		\$ _____ \$	
	\$ _____ \$		\$ _____ \$	
	\$ _____ \$		\$ _____ \$	
	\$ _____ \$		\$ _____ \$	
Sub-total Sous-total			\$ _____ \$	

Other Expenses / Autres dépenses				
Item Description Description	Cost Coût	# of Items Nbre d'articles	Total Cost Coût total	Comments Commentaires
	\$ _____ \$		\$ _____ \$	
	\$ _____ \$		\$ _____ \$	
	\$ _____ \$		\$ _____ \$	
	\$ _____ \$		\$ _____ \$	
	\$ _____ \$		\$ _____ \$	
	\$ _____ \$		\$ _____ \$	
	\$ _____ \$		\$ _____ \$	
	\$ _____ \$		\$ _____ \$	
	\$ _____ \$		\$ _____ \$	
	\$ _____ \$		\$ _____ \$	
	\$ _____ \$		\$ _____ \$	
	\$ _____ \$		\$ _____ \$	
Sub-total Sous-total			\$ _____ \$	
Total Project Costs Coût total du projet			\$ _____ \$	

Administration Fee / Frais d'administration		
	% of Subtotal % du sous-total	Total Admin Fee Total des frais d'administration
	10%	
	10 %	\$ _____ \$
Total Proposed Contribution Contribution totale proposée		\$ _____ \$

Workplan / Plan de travail	
Nearest Community: Collectivité la plus proche :	Specific Project Site: Site précis du projet :
Project Land Ownership Status: Statut de propriété des terres visées par le projet :	Project Representative: Représentant du projet :
Project Supervisor: Superviseur du projet :	Work Crew Size: Taille de l'équipe de travail :
Estimated Project Start Date (yyyy/mm/dd): Date prévue de début du projet (aaaa-mm-jj) :	Estimated Duration of Project: Durée prévue du projet :
PROJECT SPECIFICS – PLEASE ATTACH MAPS OUTLINING WORK AREA AND REPRESENTATIVE ‘BEFORE’ PICTURES WITH LAT/LONG DÉTAILS DU PROJET – VEUILLEZ JOINDRE DES CARTES DÉCRIVANT LA ZONE DE TRAVAIL ET DES PHOTOS ILLUSTRANT LA ZONE AVANT LE PROJET EN INDIQUANT LAT/LONG	
Treatment Area Size (Ha): Taille de la zone de traitement (en hectares) :	
Description of Fuel Complex: Timber type – Surface Fuels Understory Description du complexe de combustible : Type de bois – combustibles de surface (sous-étage)	
Treatment Objectives/Prescription Objectifs et prescription du traitement	
Treatment Methods Méthodes de traitement	
Potential Obstacles to Completion Obstacles potentiels	

12. How to Submit

Submit completed proposals to FireSmart_Intellifeu@gov.nt.ca for assessment.

GNWT Environment and Climate Change staff may reach out for clarification or additional information.

For additional guidance or questions regarding proposal submissions, please email FireSmart_Intellifeu@gov.nt.ca.

12. Soumission du formulaire

Envoyez votre proposition dûment remplie à FireSmart_Intellifeu@gov.nt.ca pour évaluation.

Le personnel du ministère de l'Environnement et du Changement climatique du GTNO pourrait vous demander des éclaircissements ou des informations supplémentaires.

Pour obtenir des conseils ou poser des questions concernant la soumission de propositions, écrivez à FireSmart_Intellifeu@gov.nt.ca.

13. Privacy Statement

The personal information you provide in this document is collected under the authority of Section 40(c)(i) of the *Access to Information and Protection of Privacy Act* for the purpose of assessing applications. Your personal information is also subject to the protection and disclosure provisions of this Act.

It may be disclosed officers or employees of a public body for the purposes of delivery of common, integrated services related to wildfire mitigation under the authority of Section 48(q)(1) of the *Access to Information and Protection of Privacy Act*.

If you have any questions about the collection of your personal information, contact the Manager, Wildfire Prevention and Mitigation by phone at 1-867-767-9231 ext. 53044, or by email at FireSmart_Intellifeu@gov.nt.ca

13. Énoncé de confidentialité

Les renseignements personnels demandés dans le présent document sont recueillis en vertu du sous-alinéa 40(c)(i) de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* aux fins d'examen de votre demande. Ils sont aussi assujettis aux dispositions sur la protection et la divulgation de ladite loi.

Ces renseignements peuvent être divulgués aux agents ou aux employés d'un organisme public aux fins de la prestation de services communs et intégrés liés à l'atténuation des feux de forêt en vertu du sous-alinéa 48(q)(1) de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée*.

Si vous avez des questions concernant la collecte de vos renseignements personnels, veuillez communiquer avec le gestionnaire de la prévention et de l'atténuation des feux de forêt, par téléphone au 1-867-767-9231, poste 53044, ou par courriel à FireSmart_Intellifeu@gov.nt.ca.

14. Signature

Name:
Nom :

Title:
Titre :

Organization:
Organization :

X

Signature

Date (yyyy/mm/dd) / (aaaa-mm-jj)