



Community Tourism Coordinator Program APPLICATION FORM

Programme de coordination du tourisme communautaire FORMULAIRE DE DEMANDE

Please submit the completed application form along with all the supporting documents in the checklist below.
Veuillez soumettre le formulaire de demande rempli avec tous les documents justificatifs de la liste ci-dessous.

Qualifying Organization: Organisation admissible :	
Contact Name: Personne-ressource :	
Address: Adresse :	
Town/City: Collectivité ou ville :	Postal Code: Code postal :
Phone (business): Téléphone (jour) :	Phone (cell): Téléphone (cellulaire) :
Email: Courriel :	Fax number: Télécopieur :
Do you have a potential candidate for the position of Community Tourism Coordinator? Avez-vous trouvé un candidat potentiel pour le poste de coordonnateur du tourisme communautaire? <input type="checkbox"/> Yes / Oui <input type="checkbox"/> No / Non	

CHECKLIST / LISTE DE CONTRÔLE

All of the following documents must be with your application. If a document is missing, your application will be considered incomplete until the documents are provided.

- Completed application form
- Completed consent form
- Community Economic Development Plan or Community Tourism Development Plan
- Budget information
- Detailed proposal for CTC program

Tous les documents suivants doivent être joints à votre demande. Si des documents sont manquants, votre demande sera considérée comme incomplète jusqu'à ce que les documents manquants soient fournis.

- Formulaire de demande rempli
- Formulaire de consentement rempli
- Plan de développement économique communautaire ou Plan de développement touristique communautaire
- Budget
- Proposition détaillée pour le programme de coordination du tourisme communautaire

I acknowledge that the personal information that I am providing on this form is being collected under the authority of section 40(c) of the Northwest Territories *Access to Information and Protection of Privacy Act* (Act) and is protected under the privacy provisions of the Act. I declare that all of the information provided in this application is true and correct to the best of my knowledge.

I hereby consent to the use and disclosure of this information by the Government of the Northwest Territories under section 48 of the Act, including the use and disclosure necessary to meet program funding requirements, and/or to the public of my name, business name (if applicable), project title, community and/or region of operation.

If you have any questions about the collection, use or disclosure of your personal information, contact the Access and Privacy Coordinator of ITI at 1-867-767-9202.

I hereby give my consent.

Je comprends que les renseignements personnels fournis dans ce formulaire sont recueillis en vertu de l'alinéa 40c) de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée des Territoires du Nord-Ouest* (la Loi) et sont protégés par les dispositions relatives à la confidentialité. Je déclare que tous les renseignements ont été fournis au mieux de ma connaissance et sont vrais.

Par la présente, je consens à ce que ces renseignements soient utilisés et communiqués par le Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest en vertu de l'article 48 de la Loi, incluant l'utilisation et la divulgation nécessaires pour répondre aux exigences de financement du programme, et la communication publique de mon nom, du nom de mon entreprise (le cas échéant), du titre de mon projet et de la collectivité ou la région où s'effectue le projet.x

Pour toute question au sujet de la collecte, de l'utilisation ou de la divulgation de vos renseignements personnels, communiquez avec le coordonnateur de l'accès à l'information et de la protection de la vie privée du MITI au 867-767-9202.

Par la présente, je déclare donner mon consentement.

Print Name / Nom (en caractères d'imprimerie)

Signature / Signature

Date / Date