

AIDE FINANCIÈRE ET DON MUNICIPAL

Budget annuel 2019

FORMULAIRE DE DEMANDE

1. Renseignements

Nom de l'organisme : _____

Nom de la personne responsable : _____

Nom du participant à l'événement : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Téléphone : _____ Courriel : _____

Site Internet : _____

Année de fondation de l'organisme : _____

2. Secteur d'intervention

Culturel

Sportif

Santé

Éducation

Tourisme

Autres : _____

Organisme sans but lucratif

Oui Non

Clientèle visée

Familles Jeunes Adolescents

Adultes Aînés Tous

3. Description de l'organisme (mission, objectifs)

4. Renseignements sur le projet / sur l'activité

Nom du projet ou de l'activité : _____

Date et lieu de l'événement : _____

Durée de l'événement : _____

Description du projet ou de l'activité (objectifs à atteindre, résultats attendus...) :

5. Informations générales relatives à la demande

Montant demandé (*aide financière – don*) : _____

Impact sur le milieu (*nombre de personnes bénéficiant du don et de quelle façon, visibilité offerte à la municipalité*) :

Autres informations pertinentes :

Je soussigné certifie qu'à ma connaissance, les renseignements donnés dans le présent formulaire sont vrais, exacts et complets.

Signature : _____

Date : _____

Fonction : _____

Transmettre votre demande à :

Municipalité de Pointe-aux-Outardes

471, chemin Principal

Pointe-aux-Outardes (Québec) G0H 1M0

Téléphone : 418-567-2203

Courriel : municipalite@pointe-aux-outardes.ca

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION MUNICIPALE

Approuvée Montant accordé : _____ Résolution : _____

Rejetée Signature : _____ Date : _____

Commentaires : _____