

FORMULAIRE DE DEMANDE

Dons, commandites et Fonds d'aide au développement du milieu

Merci de faire parvenir des annexes pour tous vos éléments qui excèdent le nombre de caractères permis.

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX SUR L'ORGANISME

Si votre organisme a déjà complété ce formulaire au cours des 12 derniers mois, et qu'aucun changement n'est survenu, veuillez passer directement à la page 2.

1 Nom de l'organisme :

2 Adresse :

3 Téléphone :

4 Secteur d'activité de l'organisme :

- Éducation Culture
 Santé et saines habitudes de vie
 Engagement social et humanitaire
 Développement économique, emploi et entrepreneuriat
 Autre :

5 Mission de l'organisme (buts et objectifs) : (250 caractères)

6 L'organisme est-il subventionné :

- Oui Non

Si **oui**, indiquez la provenance des fonds : (150 car.)

7 Quel pourcentage de son budget l'organisme alloue-t-il à son administration? %

8 Veuillez joindre une liste à jour des membres du conseil d'administration incluant leur titre et leur fonction.

9 L'organisme est-il membre de la Caisse Desjardins de Joliette et du Centre de Lanaudière?

- Oui Non

10 Historique des contributions antérieures reçues de Desjardins : (250 car.)

11 Territoire couvert :

- Crabtree
 Joliette
 Notre-Dame-de-Lourdes
 Notre-Dame-des-Prairies
 Saint-Alphonse-Rodriguez
 Saint-Ambroise-de-Kildare
 Saint-Charles-Borromée
 Saint-Cléophas-de-Brandon
 Saint-Félix-de-Valois
 Saint-Jean-de-Matha
 Saint-Liguori
 Saint-Paul
 Sainte-Béatrix
 Sainte-Marcelline-de-Kildare
 Sainte-Mélanie
 Autre (précisez) :

DESCRIPTION DU PROJET OU DE L'ÉVÉNEMENT

Merci de faire parvenir des annexes pour tous vos éléments qui excèdent le nombre de caractères permis.

1 Nom du projet ou de l'événement :

2 Date prévue pour la réalisation du projet ou de l'événement :

3 Nom de la personne responsable :

4 Téléphone : Poste : Autre :

5 Courriel :

6 Description du projet ou de l'événement pour lequel vous demandez une aide financière : (450 car.)

7 Buts et objectifs visés par le projet ou l'événement : (450 car.)

8 Le profil de la clientèle bénéficiaire :

Jeunes Familles Aînés

Autres (précisez) :

9 Nombre de personnes touchées par le projet :

10 Veuillez joindre le montage financier du projet ou de l'événement (détail des coûts).

11 Quels sont vos partenaires financiers dans le cadre du projet ou de l'événement ainsi que leurs contributions respectives? (250 car.)

12 Avez-vous sollicité d'autres caisses ou entités de Desjardins? Si oui, lesquelles?

13 Nommez vos activités d'autofinancement (s'il y a lieu : (250 car.)

14 Veuillez résumer brièvement le plan d'action ou l'échéancier prévu pour la réalisation du projet : (250 car.)

15 Comment l'organisme pourra-t-il assurer la continuité du service dans le futur sans un appui financier de la Caisse? (250 car.)

16 Joindre le plan de visibilité détaillé offert aux partenaires (indiquez les quantités pour chacun des items).

17 Êtes-vous prêt à offrir à Desjardins l'exclusivité comme partenaire parmi les institutions financières ?

18 Montant demandé à Desjardins : Date de la demande :

Merci de remplir ce formulaire et de le faire parvenir par courriel, par télécopieur ou par courrier à :

Caisse Desjardins de Joliette et du Centre de Lanaudière
A/S Équipe des communications
1995, boul. Firestone Est
Notre-Dame-des-Prairies (Québec) J6E 0V5
communication00026@desjardins.com

Téléphone : 450 759-2422 • Télécopieur : 450 759-7325

Veuillez allouer un délai de 4 à 6 semaines, à partir de la date de réception du formulaire, pour le traitement de votre demande.

 **Desjardins**
Caisse de Joliette et
du Centre de Lanaudière

Un seul numéro : **450 759-2422**