



FORMULAIRE DE DEMANDE

DONS, COMMANDITES ET FONDS D'AIDE
AU DÉVELOPPEMENT DU MILIEU



Desjardins
Caisse des Chutes
Montmorency



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

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX SUR L'ORGANISME

Date de la demande : _____

Nom de l'organisme : _____

À but lucratif Sans but lucratif

Adresse : _____

Téléphone : _____ Télécopieur : _____

Courriel : _____

Site Internet (s'il y a lieu) : _____

SECTEUR D'ACTIVITÉ

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Arts et culture | <input type="checkbox"/> Éducatif |
| <input type="checkbox"/> Communautaire | <input type="checkbox"/> Environnement |
| <input type="checkbox"/> Coopératif | <input type="checkbox"/> Festivals, fêtes populaires |
| <input type="checkbox"/> Développement économique | <input type="checkbox"/> Œuvres humanitaires |
| <input type="checkbox"/> Santé | <input type="checkbox"/> Sports et loisirs |

TERRITOIRE COUVERT

- Territoire de la Caisse (Boischatel, Courville, Montmorency, Villeneuve) Régional Provincial

RESSOURCES

Précisez le nombre
d'administrateurs : _____
d'employés : _____
de bénévoles : _____



CATÉGORIE D'ÂGE DE LA CLIENTÈLE

- Moins de 18 ans 18 à 29 ans 30 à 54 ans 55 ans et plus

L'ORGANISME EST-IL SUBVENTIONNÉ :

- Oui Non

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

L'ORGANISME EST-IL MEMBRE DE LA CAISSE DES JARDINS DES CHUTES MONTMORENCY

- Oui – Numéro de folio _____
 Non – Nom de la Caisse ou de l'institution financière _____

MISSION ET RAISON D'ÊTRE DE L'ORGANISME

Principales activités réalisées dans le milieu par votre organisme au cours de la dernière année :

DÉTAILS DU PROJET :

1. Nom du responsable (si organisme) :
2. Date de l'événement et échéancier du projet :



3. Veuillez décrire le projet pour lequel vous demandez une aide financière :

Empty text box for describing the project.

4. Quels sont les buts et objectifs visés par le projet :

Empty text box for describing the project's goals and objectives.

5. Veuillez décrire le profil de la clientèle bénéficiaire de votre projet :

Empty text box for describing the beneficiary client profile.

6. Veuillez décrire l'impact communautaire, social, économique ou culturel de votre projet :

Empty text box for describing the community, social, economic, or cultural impact of the project.



7. Veuillez définir le montage financier (budget prévisionnel) du projet :

Empty text box for defining the financial structure (budgetary forecast) of the project.

8. Veuillez préciser les différentes sources de fonds incluant la participation demandée à la Caisse Desjardins des Chutes Montmorency :

Empty text box for specifying the different sources of funds including the requested participation to the Caisse Desjardins des Chutes Montmorency.

9. Coût total de l'activité : _____

10. Montant d'aide financière demandé à la Caisse : _____

11. Veuillez décrire le plan de visibilité et de publicité offert en nous précisant les moyens :

Empty text box for describing the visibility and publicity plan offered, specifying the means.



Le dépôt du projet doit se faire au plus tard dans les 60 jours précédant la tenue de l'événement. Le délai de réponse peut varier entre quatre et six semaines.

L'organisme s'engage à réaliser l'événement dans les 12 mois suivant l'acceptation de la demande, sans quoi le comité FADM pourra exiger une demande de mise à jour dans le dossier ou de soumettre de nouveau la demande au comité FADM.

SVP ACHEMINEZ VOTRE DEMANDE AU :

Secrétariat du Fonds d'aide au développement du milieu
Caisse Desjardins des Chutes Montmorency
4, rue Vachon
Québec (Québec) G1C 2V2