

## FORMULAIRE DE DEMANDE

# DONS ET COMMANDITES

Ce formulaire s'adresse aux organismes souhaitant déposer une demande d'aide financière pour réaliser un projet structurant pour la communauté du secteur de la MRC de Montmagny

**Principaux critères d'admissibilité**

- Être une corporation à but non lucratif légalement constituée, une coopérative, une entreprise d'économie sociale ou une municipalité ;
- Être un membre en règle de la Caisse ou œuvrer sur le territoire de la Caisse ;
- Être une corporation viable financièrement ;
- Être un organisme reconnu au sein du milieu (notoriété, impact des actions passées, mission et objectifs en lien avec ceux de la Caisse) ;
- Réaliser le projet sur le territoire de la Caisse.

**1 Identification de l'organisme**

Nom de l'organisme			
Nom de la personne responsable			
Titre			
Adresse courriel			
Adresse de l'organisme			
Ville		Code postal	
Téléphone	Poste	Télécopieur	
Site Internet			

<b>Est-il à but non lucratif ?</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<b>Est-il subventionné ?</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
------------------------------------	-----------------------------------------------------------	------------------------------	-----------------------------------------------------------

**Quel est son secteur d'activités ?**

- |                                          |                                                           |                                        |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Coopération     | <input type="checkbox"/> Jeunesse                         | <input type="checkbox"/> Environnement |
| <input type="checkbox"/> Culture         | <input type="checkbox"/> Services Communautaires          | <input type="checkbox"/> Autre :       |
| <input type="checkbox"/> Dév. économique | <input type="checkbox"/> Santé et saines habitudes de vie |                                        |

**Est-il membre de la Caisse (précisez le nom) ?**

- ☐ Oui
- ☐ Non, précisez dans quelle caisse ou institution financière :

**Quel est le territoire d'opération de l'organisme ou le lieu de l'activité ?**

- ☐ Municipalité(s) précisez :
- ☐ MRC de Montmagny

Nombre	Employés	Bénévoles	Administrateurs

**1****Identification de l'organisme (suite)****Ses activités reposent-elles principalement sur le bénévolat ?**☐ Oui ☐ Non**Décrivez votre organisme (mission, vision, activités)****Indiquez les principales activités réalisées par votre organisme au cours de la dernière année :****Indiquez les sources d'autofinancement de votre organisme (ex. : vente de billets, lave-auto, souper spaghetti, etc.) :****Indiquez la liste des membres de votre conseil d'administration ou comité organisateur**

## 2 Description du projet

☐ Vous travaillez pour une coopérative ou vous travaillez votre projet en coopération

**Nom du projet**

**Description**

**Date et durée**

**Lieu du projet**

**Objectif visé par le projet** *(en quoi a-t-il un impact communautaire, social, culturel et économique)*

**Nombre de bénéficiaires/visiteurs attendus**

**Provenance des participants/visiteurs**

**Public cible et/ou clientèle visée**

**Avez-vous consulté et/ou réalisé une étude des besoins de la communauté concernant votre projet ?**

## 3 Financement de votre projet

**Coût total du projet**

**Montant demandé à la Caisse**  
*(veuillez fournir le budget de votre projet en annexe)*

**Autre forme de participation demandée**

*Note (à préciser par la Caisse)*

**Autres partenaires (commanditaires) ou sources de financement**

☐ Oui ☐ Non

**Si oui, précisez leur nom et le montant de leur contribution**

**Partenaires**

**Montant ou autre forme de participation**

**Un employé ou dirigeant de la Caisse est-il impliqué dans le projet ?**

☐ Oui, précisez :  
☐ Non

**Offrez-vous à la Caisse l'exclusivité dans son domaine d'activité (finance, assurances, courtage immobilier, etc.) ?**

☐ Oui  
☐ Non, indiquez le nom des partenaires concurrents impliqués :

**Quelle est la récurrence de votre demande**

☐ Demande unique    ☐ Demande occasionnelle    ☐ Demande récurrente annuelle

#### 4 Retombées publicitaires pour la Caisse

##### Indiquez la visibilité offerte à Desjardins

- ☐ Ci-joint, la grille de visibilité
- ☐ Relations de presse et droit de parole
- ☐ Logo ou mention dans les publicités (radio et journaux)
- ☐ Affiche sur les lieux
- ☐ Autres (précisez)

Le cas échéant, précisez :

#### 5 Modalités de traitement des demandes de soutien financier

Toute demande sera traitée dans un délai de 90 jours à compter de sa date de dépôt dans la mesure où elle est complète. Pour la période estivale, du 1<sup>er</sup> mai au 31 juillet, la période de traitement sera de 120 jours.

##### Liste des pièces à joindre à votre demande

- ☐ Rapport annuel et états financiers (*pour toute demande de 1 000 \$ et plus*)
- ☐ Plan de visibilité

**Si votre demande est acceptée, comment souhaitez-vous recevoir le montant attribué par la Caisse ?**

- ☐ Dépôt direct dans le compte de l'organisme
- ☐ Par chèque à l'ordre de :

##### Je souhaite recevoir une réponse

- ☐ Par courriel à l'adresse suivante :
- ☐ Par la poste

#### 6 Transmission de votre demande

##### Par courriel

[Sylvie.m.bourgault@desjardins.com](mailto:Sylvie.m.bourgault@desjardins.com)

##### Par la poste

Sylvie Bourgault  
Caisse de la MRC de Montmagny, 116, boul. Taché Ouest, Montmagny, G5V 3A