

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

2019

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.

Pour plus de détails, nous vous invitons à prendre connaissance de notre politique de dons et commandites / Fonds d'aide au développement du milieu

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			

Est-il à but non lucratif ? Oui Non **Est-il subventionné ?** Oui 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, indiquez le numéro de folio :
 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 (<i>en quoi a-t-il un impact communautaire, social, culturel et économique</i>)	
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 <i>(veuillez fournir le budget de votre projet en annexe)</i>	
Autre forme de participation demandée	
Note (<i>à préciser par la Caisse</i>)	

Autres partenaires (commanditaires) ou sources de financement	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> 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 ?
<input type="checkbox"/> Oui, précisez :
<input type="checkbox"/> Non

Offrez-vous à la Caisse l'exclusivité dans son domaine d'activité (finance, assurances, courtage immobilier, etc.) ?
<input type="checkbox"/> Oui
<input type="checkbox"/> 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^{er} 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, au folio suivant :
 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

Par la poste

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