

Acrobat Reader 7.0 et plus : Pour pouvoir écrire dans ce document et conserver les renseignements que vous y aurez entrés, vous devez l'enregistrer sur votre ordinateur. Cliquez sur la disquette dans la barre d'outils ou choisissez l'option « Enregistrer sous » du menu Fichier.

FORMULAIRE DE DEMANDE DE COMMANDITE

INFORMATIONS SUR L'ORGANISME

Nom de l'organisme : _____ Date de fondation : ____ / ____ / ____

Adresse complète :

Personne responsable : _____ Téléphone : _____

Courriel : _____

Organisme avec but lucratif

Organisme sans but lucratif

Secteur d'activité :

Communautaire

Culturel

Éducatif

Festivals, Fêtes populaires

Sportif

Coopératif

Économique

Environnement

Religieux

Santé

Autre : _____

Territoire d'opération :

Campus U.L.

Régional

Provincial

Principales activités réalisées au cours de la dernière année : _____

Au sein de l'organisme y a-t-il une ou des personnes qui ont un lien avec un représentant de la Caisse de l'Université Laval ?

Oui Non

Si oui, indiquer leurs noms : _____

NOMBRE

d'administrateurs : _____

d'employés permanents : _____

de bénévoles : _____

de membres ou bénéficiaires : _____

CATÉGORIE D'ÂGE DE LA CLIENTÈLE

moins de 25 ans : _____ % 25 à 54 ans : _____ % 54 ans et plus : _____ %

PROVENANCE DE LA CLIENTÈLE

Campus U.L. : _____ % Régional : _____ %

L'ORGANISME EST-IL MEMBRE D'UNE CAISSE ?

Oui Non

Si oui, de quelle caisse ? _____

L'ORGANISME EST-IL SUBVENTIONNÉ ?

Oui Non

Si oui, par qui ? _____ Quel montant ? _____ \$

DÉTAILS SUR LA DEMANDE

Montant souhaité entre _____ \$ et _____ \$

Sinon, autre forme de support espéré : _____

Réponse requise le : ____ / ____ / ____ (prévoir un délai de quatre semaines)

Coût total de l'activité : _____ \$ Pourcentage des fonds utilisés pour l'administration : _____ %

Description de l'activité ou projet : _____

Buts et objectifs de l'activité ou du projet (raison d'être) : _____

Contributions antérieures de la caisse :

Année : _____ Montant : _____ \$ ou autre forme de support reçu : _____

Année : _____ Montant : _____ \$ ou autre forme de support reçu : _____

Année : _____ Montant : _____ \$ ou autre forme de support reçu : _____

PUBLIC CIBLE DE L'ACTIVITÉ OU DU PROJET

Nombre de personnes touchées par l'activité (environ) : _____

_____ % Hommes	_____ % 0 à 24 ans	_____ % 25 à 54 ans	_____ % 55 ans et plus
_____ % Femmes	_____ % 0 à 24 ans	_____ % 25 à 54 ans	_____ % 55 ans et plus

RETOMBÉES PUBLICITAIRES POUR LA CAISSE

Veuillez sélectionner les retombées publicitaires possibles pour cette commandite :

- Affiche Dépliant Banderole Conférence de la Caisse auprès des membres de votre organisme
- Annonce verbale Programme souvenir Couverture médiatique
- Ajout d'un lien sur votre site Internet pointant sur celui de la caisse
- Autres retombées : _____
-

L'EXCLUSIVITÉ DE COMMANDITAIRE COMME INSTITUTION FINANCIÈRE PEUT-ELLE ÊTRE ASSURÉE ?

Oui Non

Quelle autre institution financière est impliquée : _____

Montant donné : _____ \$

RETOURNEZ CE FORMULAIRE À L'ADRESSE SUIVANTE :

DEMANDE DE COMMANDITE

Caisse Desjardins de l'Université Laval
Pavillon Alphonse-Desjardins
2325, rue de l'Université, local 1506
Québec (Québec) G1V 0B3

