

## FORMULAIRE DE DEMANDE **DONS ET COMMANDITES**

Madame, Monsieur,

La Caisse Desjardins de Rosemont–La Petite-Patrie nourrit un engagement social et un souci de prendre part à la vie communautaire de sa région. Grâce à son programme de dons et commandites, la Caisse Desjardins de Rosemont–La Petite-Patrie appuie de nombreux organismes et événements de son milieu, et contribue ainsi au développement et au mieux-être de sa communauté.

Les demandes de dons et commandites doivent être faites à l'aide du formulaire de requête. Il est à noter que la visibilité proposée par les organismes doit refléter les montants demandés, et qu'un minimum de quatre (4) semaines est exigé pour le traitement de la demande.

Guidée par sa mission et ses valeurs prônées, la Caisse Desjardins de Rosemont–La Petite-Patrie a établi des critères pour l'analyse des demandes de dons et de commandites. Selon ces critères, elle privilégie les organismes :

- › membres de la Caisse,
- › joignant le plus grand nombre de résidents de son territoire,
- › dont les activités ont lieu sur son territoire,
- › qui contribuent au développement et au mieux-être de leur communauté.

Nous profitons de l'occasion pour vous exprimer notre reconnaissance et nos félicitations, à vous et votre équipe, pour votre dévouement et votre engagement envers la communauté.

Nous vous assurons de notre volonté à vous aider et à participer de façon coopérative au développement de la vie associative de notre région.

Nous vous remercions de l'intérêt que vous portez à la Caisse Desjardins de Rosemont–La Petite-Patrie et nous vous invitons à joindre la soussignée pour de plus amples renseignements.

Nous vous prions d'agrérer, Madame, Monsieur, nos salutations distinguées.

Philippe St-Cyr  
Conseiller en communications  
[philippe.y.st-cyr@desjardins.com](mailto:philippe.y.st-cyr@desjardins.com)



# Desjardins

## Caisse de Rosemont–La Petite-Patrie

### RENSEIGNEMENTS SUR LE DEMANDEUR

Nom de l'organisme ou de l'association : \_\_\_\_\_

Adresse complète : \_\_\_\_\_

Date de fondation : \_\_\_\_\_

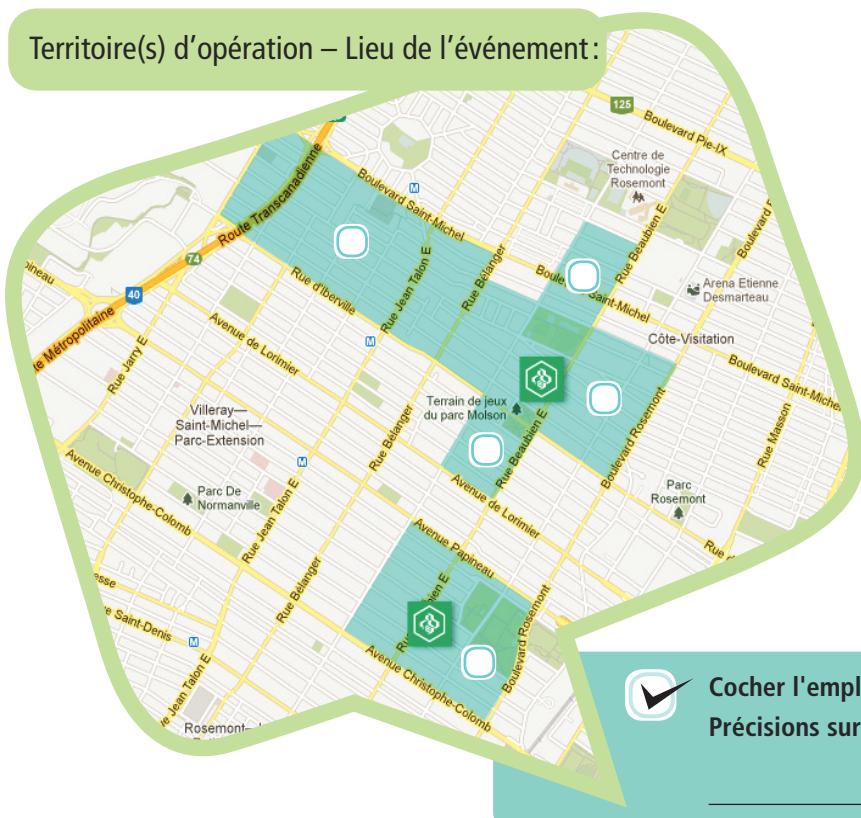
Nom du demandeur : \_\_\_\_\_

Téléphone du demandeur : \_\_\_\_\_

Courriel du demandeur : \_\_\_\_\_

Organisme sans but lucratif :  Oui  Non

#### Territoire(s) d'opération – Lieu de l'événement :



Cocher l'emplacement de votre activité.

Précisions sur le territoire ou le lieu de l'événement :

\_\_\_\_\_

L'organisme ou l'association est membre de la Caisse Desjardins de Rosemont–La Petite-Patrie :

Oui  Non Si oui, indiquez le numéro de folio : \_\_\_\_\_

Si non, faites-vous affaire avec une autre caisse ?  Oui  Non

Nombre d'employés permanents : \_\_\_\_\_ Nombre de bénévoles : \_\_\_\_\_

Nombre de membres ou de bénéficiaires : \_\_\_\_\_

Est-ce que ce projet est déjà en cours ? Si oui, depuis combien de temps et de quelle manière avez-vous obtenu votre financement jusqu'à présent ? Décrivez-nous votre aide financière actuelle.

## **RENSEIGNEMENTS SUR LE PROJET OU L'ACTIVITÉ**

Date et lieu de l'activité (ou date de début s'il s'agit d'un projet) :

Description du projet ou de l'activité :

Buts et objectifs du projet ou de l'activité :

Quels besoins comblent ce projet ou cette activité dans le milieu ?

De quelle façon votre événement touche-t-il précisément les résidents du territoire de la Caisse ?

Nombre de personnes attendues à l'événement ou à l'activité, ou qui seront touchées par le projet, approximativement: \_\_\_\_\_ personnes.

Répartition :	Femmes	Hommes
0 à 24 ans	____ %	____ %
25 à 54 ans	____ %	____ %
55 ans et plus	____ %	____ %

Quelle visibilité donnerez-vous à la Caisse de Rosemont–La Petite-Patrie en échange de sa contribution dans votre projet ? Veuillez identifier les retombées publicitaires que vous nous proposez en gardant en tête que la visibilité doit refléter la somme demandée.

Coût total du projet: \_\_\_\_\_ \$

Veuillez fournir un budget détaillé des opérations avec votre demande.

Pourcentage des fonds utilisés pour l'administration: \_\_\_\_\_ %

**Montant souhaité:** entre \_\_\_\_\_ \$ et \_\_\_\_\_ \$

Comment comptez-vous utiliser les fonds demandés à la Caisse ?

Avez-vous fait d'autres demandes d'aide financière dans d'autres caisses Desjardins ou auprès de la Fédération pour ce projet ?

Si oui, précisez. \_\_\_\_\_

L'exclusivité en tant qu'institution financière est-elle assurée ?  Oui  Non

Si non, quelle autre institution financière est impliquée ? \_\_\_\_\_

Votre organisme ou association a déjà reçu un don ou une commandite de la Caisse Desjardins de Rosemont–La Petite-Patrie :  Oui  Non

Si oui, précisez :

Nom du projet/activité : \_\_\_\_\_ Année : \_\_\_\_\_ Montant : \_\_\_\_\_ \$

Nom du projet/activité : \_\_\_\_\_ Année : \_\_\_\_\_ Montant : \_\_\_\_\_ \$

Nom du projet/activité : \_\_\_\_\_ Année : \_\_\_\_\_ Montant : \_\_\_\_\_ \$

Nom du projet/activité : \_\_\_\_\_ Année : \_\_\_\_\_ Montant : \_\_\_\_\_ \$

Nom du projet/activité : \_\_\_\_\_ Année : \_\_\_\_\_ Montant : \_\_\_\_\_ \$

Je déclare que les renseignements inscrits dans ce formulaire sont exacts et que je suis mandaté(e) par l'organisme ou l'association pour présenter cette demande.

Nom du demandeur : \_\_\_\_\_

Signature du demandeur : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Réponse requise le : \_\_\_\_\_

(Svp notez qu'une période minimale de quatre semaines est souhaitable pour l'analyse des demandes).

Veuillez retourner ce **formulaire** dûment complété, accompagné du **budget détaillé de votre projet**,  
**par courriel** (en version numérisée),  
**par courrier ou par télécopieur à :**



**Desjardins**  
Caisse de Rosemont–  
La Petite-Patrie

**Philippe St-Cyr**  
Caisse Desjardins de Rosemont–La Petite-Patrie  
2597, rue Beaubien Est, Montréal (Québec) H1Y 1G4  
Téléphone : 514 728-4531, poste : 7282426  
Télécopieur : 514 728-2719  
Courriel : philippe.y.st-cyr@desjardins.com