



FORMULAIRE DE
REMBOURSEMENT DES
FRAIS DE SERVICES

**DONNER VIE
À VOS
PROJETS**

FORMULAIRE
Remboursement
des frais de
service

Je souhaite effectuer une demande de remboursement des frais de service pour les transactions de la dernière année civile de l'organisme ci-dessous. (JANVIER À DÉCEMBRE)

IDENTIFICATION DE L'ORGANISME

Nom de l'organisme : _____

Adresse : _____

Ville : _____

Province : _____ Code postal : _____

Téléphone : () _____ Courriel: _____

Nom de la personne ressource : _____

Titre : _____

Téléphone : () _____ Courriel: _____

L'organisme est-il un membre Desjardins?

Oui Caisse : _____ Folio : _____

Non

Votre organisme est-il un organisme à but non lucratif (OBNL)? Oui Non

Décrivez brièvement la mission de votre organisme (max. 250 mots)

Montant demandé : _____

En quoi ce remboursement vous aidera-t-il dans la réalisation de votre mission :

DOCUMENTS EXIGÉS

Veuillez joindre une copie du document suivant au formulaire :

Tableau récapitulatif des frais (montants mensuels et total annuel)

La Caisse se réserve le droit de demander des documents supplémentaires afin de compléter son analyse de votre demande. Toutes les demandes doivent être adressées à madame Audrey Fortier par courriel à l'adresse suivante : **audrey.m.fortier@desjardins.com**.