

FORMULAIRE DE DEMANDE DE SOUTIEN FINANCIER

Grâce à son programme de commandites et dons et son Fonds d'aide au développement du milieu, la Caisse Desjardins des Patriotes* est heureuse d'apporter un soutien important à la collectivité.

Avant de compléter le formulaire de demande d'aide financière, assurez-vous de prendre connaissance de la *Politique de commandites, de dons et du Fonds d'aide au milieu*.



1

IDENTIFICATION

Nom de la personne responsable

Fonction

Téléphone

Courriel

2

IDENTIFICATION DE L'ORGANISME

Nom de l'organisme

Adresse de l'organisme

Ville

Code postal

Site Internet

* Municipalités desservies par la Caisse : Boucherville, Calixa-Lavallée, Contrecoeur, Saint-Amable, Sainte-Julie, Varennes et Verchères.



2

IDENTIFICATION DE L'ORGANISME (SUITE)

Mission de l'organisme

Est-il à but non lucratif ? Oui Non

Est-il subventionné ? Oui Non

Les activités de votre organisme reposent-elles principalement sur le bénévolat ? Oui Non

Votre organisme est-il membre de la Caisse Desjardins des Patriotes ?

Oui, indiquez depuis quand:

Non, précisez dans quelle caisse ou institution financière:

Dans quelle catégorie se situe votre demande selon les définitions fournies dans la Politique de commandites, don et du Fonds d'aide au développement du milieu ?

Commandites

Dons

Fonds d'aide au développement du milieu

Dans quel secteur d'activités votre organisme œuvre-t-il ?

Coopération

Éducation

Environnement

Culture

Oeuvres humanitaires/Services communautaires

Autre :

Développement économique

Santé et saines habitudes de vie

Quel est le territoire d'opération de votre organisme ?

Boucherville

Saint-Amable

Varennes

Calixa-Lavallée

Sainte-Julie

Verchères

Contrecoeur

National

Régional

3

DESCRIPTION DU PROJET

Nom du projet

Description

Date et durée

Lieu du projet

Objectif visé par le projet

Nombre de participants

Nombre de visiteurs attendus

Provenance des participants/visiteurs

Public cible

4

FINANCEMENT DU PROJET

Coût total du projet:

Montant demandé à la Caisse:

Autre forme de participation demandée:

Autres partenaires ou sources de financement

Oui Non

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

Partenaires

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'activités (assurances, cartes de crédit, placements, etc.) ?

Oui

Non, indiquez le nom des partenaires concurrents impliqués:



5

RETOMBÉES PUBLICITAIRES POUR LA CAISSE

Méthodes proposées pour publiciser la contribution de la Caisse :

6

MODALITÉS DE TRAITEMENT DES DEMANDES DE SOUTIEN FINANCIER

Quatre périodes d'analyse sont prévues annuellement :

- > 12 février
- > 12 mai
- > 12 août
- > 12 novembre

Pour faciliter et accélérer le traitement des demandes, ce formulaire doit obligatoirement être utilisé pour soumettre une demande. Toute demande incomplète sera retournée au demandeur et devra être déposée à nouveau et sera traitée ultérieurement.

Pour information et dépôt de la demande:

Hélène Larouche

Conseillère en vie associative
helene.larouche@desjardins.com
450 655-9041, poste 7006317

Liste des documents à joindre à votre demande

- États financiers (pour toute demande de don ou du FADM de 3 000 \$ et plus)
- Rapport annuel (pour toute demande de don ou du FADM de 3 000 \$ et plus)
- Plan de visibilité (sauf pour les demandes de dons)

7

SECTION À USAGE INTERNE

Demande acceptée

Demande refusée

Commandite

Don

FADM

Commentaires