



FORMULAIRE DE DEMANDE

DONS ET COMMANDITES

Madame, Monsieur,

La Caisse Desjardins des Mille-Îles 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 des Mille-Îles 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 des Mille-Îles 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 Lavallois,
- › dont les activités ont lieu à St-Vincent-de-Paul, Duvernay, St-François ou St-Noël-Chabanel,
- › qui contribuent au développement et au mieux-être de leur communauté et
- › ayant répondu à ses demandes passées de fournir des photos et pièces justificatives de la visibilité offerte à la caisse.

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 des Mille-Îles et nous vous invitons à joindre la soussignée pour de plus amples renseignements.

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

Caroline Simard
Conseillère en communication
caroline.c.simard@desjardins.com

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

Nombre d'employés permanents : _____ Nombre de bénévoles : _____

Nombre de membres ou de bénéficiaires : _____

L'organisme ou l'association est membre de la Caisse populaire Desjardins des Mille-Îles :

☐ Oui ☐ Non Si oui, indiquez le numéro de folio : _____

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

☐ Oui ☐ Non ☐ Laquelle - Transit : _____

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

☐ Saint-Vincent-de-Paul ☐ Secteur de Laval-Est ☐ Duvernay

☐ Saint-François ☐ Saint-Noël Chabanel ☐ Région de Laval, précisez : _____

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	_____ %	_____ %

RENSEIGNEMENTS SUR LE PROJET OU L'ACTIVITÉ

Description du projet ou de l'activité et objectifs visés :

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

Coût total du projet: _____ \$

Veuillez fournir un budget détaillé des opérations avec votre demande.

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. _____

ÉLÉMENTS DE VISIBILITÉ

Quelle visibilité donnerez-vous à la Caisse populaire des Mille-Îles en échange de sa contribution dans votre projet ? Veuillez identifier les retombées publicitaires que vous nous proposez en gardant en tête la visibilité doit refléter la somme demandée.

Des photos de votre activité et des preuves de la visibilité offerte à la Caisse (découpures de presse, programmes, photos des affiches dans vos locaux, etc.) devront être fournies au plus tard un mois après la tenue de votre activité ou après la réception du chèque. Vous pourrez les faire parvenir par la poste ou par courriel.

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

Si non, quelle autre institution financière est impliquée ? _____

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).



Veillez 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 populaire des Mille-Îles

Caroline Simard
Caisse populaire Desjardins des Mille-Îles
4433, boulevard de la Concorde Est, Laval (Québec) H7C 1M4
Téléphone : 450 661-7274, poste 7271225
Télécopieur : 450 661-7855
Courriel : caroline.c.simard@desjardins.com



RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

Date de réception de la demande : _____ Date limite pour le traitement : _____

Décision : ☐ acceptée ☐ refusée

GL : _____

Date : _____ Signature : _____

Émission de chèque officiel : _____