

FONDS D'AIDE AU DÉVELOPPEMENT DU MILIEU

Formulaire de demande de contribution financière



1^{er} Appel de projets :

1^{er} au 30 avril 2019

(Les projets sélectionnés seront dévoilés en juin)

2^{ième} Appel de projets :

1^{er} au 31 octobre 2019

(Les projets sélectionnés seront dévoilés en décembre)

Cantons

FONDS D'AIDE AU DÉVELOPPEMENT DU MILIEU

Issu des excédents que nous réalisons annuellement, le **Fonds d'aide au développement du milieu** (FADM) a pour but de soutenir les organismes, associations de personnes ou les coopératives dans des projets structurants ayant des retombées positives dans notre communauté.

Pour qu'il soit « **structurant** » un projet doit :

- Avoir des retombées durables
- Créer de la richesse collective
- Contribuer à l'autonomie du demandeur.

Renseignements sur le demandeur

Nom de l'organisme ou de l'association: _____

Adresse complète: _____

Date de fondation: _____

Nom du demandeur: _____

Fonction du demandeur : _____

Téléphone du demandeur : _____

Adresse électronique du demandeur : _____

Organisme sans but lucratif: ☐ Oui ☐ Non

Secteur d'activité :

- ☐ Développement économique
- ☐ Santé et saines habitudes de vie
- ☐ Œuvres humanitaires et services communautaires
- ☐ Culture
- ☐ Éducation
- ☐ Coopération

Clientèle ou public cible: _____

L'organisme ou l'association est membre de la Caisse Desjardins des Cinq-Cantons :

☐ 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.

Pourquoi faites-vous appel à la Caisse Desjardins des Cinq-Cantons en tant que partenaire?
Quelles sont les ressemblances ou similitudes qui existent entre la Caisse et votre organisme?

Renseignements sur le projet ou l'activité

Nom du projet: _____

Lieu de déroulement du projet : _____

Description du projet : _____

En quoi votre projet sera-t-il utile à la communauté ? Quelles seront les retombées dans le milieu ?

Date de début : _____ Date de fin : _____

Veuillez nous préciser les étapes importantes prévues à votre échéancier :

Que comptez-vous faire pour inclure la Caisse Desjardins des Cinq-Cantons dans votre projet*?
Veuillez identifier les retombées publicitaires que vous nous proposez pour cette commandite :

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Affiche | <input type="checkbox"/> Dépliant |
| <input type="checkbox"/> Banderole | <input type="checkbox"/> Annonce verbale |
| <input type="checkbox"/> Programme souvenir | <input type="checkbox"/> Couverture médiatique |
| <input type="checkbox"/> Mention dans le rapport annuel de l'organisme | |
| <input type="checkbox"/> Affichage permanent dans les locaux de l'organisme ou de l'association | |
| <input type="checkbox"/> Autres retombées possibles : | |

* Vous vous engagez à fournir des preuves à la demande de la Caisse.

Contributions du milieu (autres que financières) :

Exemple : Prêt de locaux, d'équipements ou d'employés.

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

☐ Oui ☐ Non

Si non, quelle autre institution financière est impliquée? _____

Coût total du projet :

Mise de fonds de l'organisme ou de l'association : _____ \$

Partenaires financiers et montants accordés :

Montant demandé à la Caisse Desjardins des Cinq-Cantons :

_____ \$

(La valeur de votre demande ne devrait pas excéder 25 % du coût total du projet)

À quelles fins ce montant sera-t-il utilisé?

Contributions antérieures reçues de la Caisse (depuis 5 ans) :

Années:

Montants :

Documents à joindre à la demande

- États financiers de la dernière année
- Prévisions budgétaires du projet

Nom du demandeur : _____
Signature du demandeur : _____
Date : _____

***** La présence d'un représentant de l'organisme est obligatoire lors de la tenue de l'activité pour la remise du don. L'organisme devra aviser la direction de la Caisse en cas d'absence *****

Veuillez retourner ce formulaire dûment complété par courriel, par courrier ou par télécopieur à :

Claudie Girard
Directrice Service aux membres et opérations
Caisse Desjardins des Cinq-Cantons
535, St-Alphonse
Saint-Bruno (Québec) G0W 2L0
Télécopieur : 418 343-2500
Courriel : claudie.v.girard@desjardins.com