

DEMANDE D'APPUI FINANCIER
Formulaire de demande (500 \$ et moins)

Renseignements sur le demandeur

Nom de l'organisme ou de l'association:

Adresse complète:

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

☐

Éducation

☐

Œuvres humanitaires et services communautaires

☐

Culture

☐

Coopération

L'organisme ou l'association est membre de la Caisse populaire Desjardins des Plaines boréales :

☐ Oui ☐ Non

- Si oui, indiquez le numéro de folio :

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

☐ Oui ☐ Non

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.

Description du projet ou l'activité (Date, Lieu, Étapes)

Coût du projet : \$

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

Montant demandé à la Caisse populaire Desjardins des Plaines boréales : \$

Que comptez-vous faire pour inclure la Caisse populaire Desjardins des Plaines boréales 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 : | |

Réponse requise le :

(Veuillez noter qu'une période d'environ quatre semaines est requise pour l'analyse des demandes)

Nom du demandeur :

Signature du demandeur :

Date :

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

Edith Bouchard
Adjointe administrative
Caisse populaire Desjardins des Plaines boréales
1032, rue St-Cyrille
Normandin (Québec) G8M 4H5

Téléphone : 418 274-7477 poste 7452274
Télécopieur : 418 274-7031
Courriel : caisse.t70061@desjardins.com