



DEMANDE D'AIDE FINANCIÈRE

Notre mission

- La Caisse Desjardins d'Acton Vale–Rivière Noire est une coopérative de services financiers qui a pour mission d'offrir à **ses membres** propriétaires une gamme de produits et de services concurrentiels.
- Performante et solidement enracinée dans son milieu, elle entend contribuer au développement économique et social de **ses membres** et de la collectivité.

Contexte

Un des gestes concrets de la Caisse prouvant sa distinction par ses valeurs coopératives est, entre autres, la ristourne collective au milieu grâce aux dons et commandites.

Toutefois, l'acceptation des demandes de don et commandite **n'est pas automatique**. Voici quelques-uns des critères qui doivent être rencontrés pour qu'une demande soit analysée :

- **L'organisme doit être membre** de la Caisse Desjardins d'Acton Vale–Rivière Noire;
- La demande doit être en lien avec les orientations et les principes coopératifs que la Caisse encourage et soutient dans la communauté.
- La demande doit être pour un **projet collectif** (et non individuel);

Instructions

- **Compléter tous les champs du formulaire au verso, sans exception.**
- Veuillez joindre à l'envoi :
 - Une description de l'organisme;
 - Une description du projet;
 - Les états financiers de la dernière année lorsqu'il s'agit d'une demande de renouvellement;
 - Le détail du budget total pour la réalisation du projet;
 - Tout autre document jugé pertinent pour l'analyse de la demande.

Note

La Caisse se réserve le droit d'accepter ou de refuser toute demande de don ou commandite qui ne répond pas pleinement aux critères d'admissibilité.

Bien vouloir adresser votre demande par courrier électronique, par la poste ou à la Caisse à :

Nicole Poirier
Adjointe à la direction générale
Tél. : 450 546-2715, poste 7023224
nicole.poirier@desjardins.com

Caisse Desjardins d'Acton Vale–Rivière Noire
1100, rue St-André
Acton Vale (Québec)
J0H 1A0

IDENTIFICATION DE L'ORGANISME

Pour usage de la Caisse : _____

Nom de l'organisme : _____

Adresse : _____

No. téléphone : _____

Buts poursuivis de l'activité : _____

Date de l'activité : _____

Nombre de personnes qui seront rejointes par cette activité : _____

% approximatif de ces personnes résidant à Acton Vale, Sainte-Christine, Upton, Roxton Falls et St-Valérien : _____

Cochez le champ d'activité du projet :

Développement économique

Environnement

Œuvres humanitaires et services communautaires

Éducation

Culture

Sports et loisirs

Santé

Autres

Montant sollicité : _____

Sous quelle forme : Argent Objets promotionnels

Comment les fonds seront-ils utilisés? _____

Avez-vous sollicité d'autres caisses ? Oui Non

Si oui, lesquelles ? _____

Avez-vous sollicité d'autres organismes ou entreprises ? Oui Non

Si oui, indiquez les noms et le montant accordé par chacun : _____

Si un don vous est accordé :

➤ Comment allez-vous le publiciser (plan de visibilité s'il y a lieu) ? _____

➤ À quel ordre faut-il émettre le chèque ? _____

PERSONNE À CONTACTER

Nom : _____ Fonction : _____

Adresse : _____

Courriel : _____

No. téléphone : _____ Autre No. téléphone : _____

Date de la demande : _____ Signature : _____