

FORMULAIRE - PROJETS SPÉCIAUX VOLET # 2

ÉVÉNEMENTS CULTURELS, SPORTIFS ET COMMUNAUTAIRE

1- RENSEIGNEMENTS SUR L'ORGANISME	
Nom de l'organisme :	
Adresse de correspondance (numéro, rue) :	
Ville :	Code postal :
Téléphone :	Télécopieur :
Courriel :	Site Internet :
Prénom et nom de la personne responsable du dossier :	
Courriel de la personne responsable du dossier :	
2- STATUT JURIDIQUE	
Comités bénévoles : <input type="checkbox"/> OBNL : <input type="checkbox"/>	
3- MISSION DE L'ORGANISME	
Mission de l'organisme :	
Résumé de quelques réalisations accomplies :	
4- RENSEIGNEMENTS SUR LE PROJET	
Nom du projet :	
Type de projet :	
Culturel : <input type="checkbox"/> Sportif : <input type="checkbox"/> Communautaire : <input type="checkbox"/>	
Description de l'activité ou du projet :	
En quoi votre projet est unique et innovant ? :	
Résultats attendus ou objectifs poursuivis :	
Récurrence du projet : Oui : <input type="checkbox"/> Non : <input type="checkbox"/>	
Date de réalisation prévue :	Durée :
Lieu :	
Fréquence du projet :	
Nombre estimé de participants :	
Provenance de la clientèle :	
Quartier d'un secteur : <input type="checkbox"/>	Identifiez : _____
Secteur : <input type="checkbox"/>	
Ville : <input type="checkbox"/>	
MRC : <input type="checkbox"/>	
Autre région administrative : <input type="checkbox"/>	

Précision :

Quel est le nombre de personnes attendues lors de l'événement :

Si votre événement existe déjà, quelles sont les statistiques d'achalandage des dernières éditions :

Sphère d'activité :

Sport :
 Loisir :
 Culture :
 Social et communautaire :
 Environnemental :

Clientèle cible :

Jeunesse :
 Adulte :
 Aîné :
 Famille :

Avantage et retombée de votre projet pour l'organisme et/ou pour la collectivité :**Expertise de l'organisme dans ce domaine :****5- BUDGET**

Budget annuel de l'organisme :

Budget du projet :

Montant de l'aide demandée :

Implication budgétaire de l'organisme :

Utilisation prévue de l'aide financière :

Partenaire :

Nom :

Contribution :

Niveau de partenariat : confirmé ou en évaluation :

Revenus autofinancés :

Coût d'entrée par participant :

À quoi serviront les surplus budgétaires s'il y en a ?

6- MOBILISATION DE LA COLLECTIVITÉ ET DES BÉNÉVOLES DANS LE PROJET

Nombre de bénévole dans le comité organisateur :

Nombre de bénévole dans la réalisation de l'activité :

Quel est le rôle des bénévoles dans l'organisation :

7- DÉCRIEZ LE PARTENARIAT QUE VOUS AVEZ AVEC D'AUTRES ORGANISMES DE BÉCANCOUR DANS LE CADRE DE CET ÉVÉNEMENT**8- VISIBILITÉ ET PROMOTION OFFERTE À LA MUNICIPALITÉ**

Description :

9- PROJET AYANT UN IMPACT SUR LE BUDGET DE FONCTIONNEMENT DE L'ORGANISME	
Description :	
10- QUELEST LE % DE REMBOURSEMENT DE TAXES POUR VOTRE ORGANISME ?	
0 % <input type="checkbox"/>	50 % <input type="checkbox"/>
100 % <input type="checkbox"/>	
11- SIGNATURE	
Signature :	Date :
12- AIDE-MÉMOIRE DES DOCUMENTS À JOINDRE À CETTE DEMANDE	
Budget détaillé du projet : <input type="checkbox"/>	Plan de visibilité : <input type="checkbox"/>
Lettre d'accompagnement des partenaires : <input type="checkbox"/>	
Extrait de résolution du conseil d'administration pour la demande d'aide financière : <input type="checkbox"/>	
Liste des membres du conseil d'administration : <input type="checkbox"/>	

Le fait de compléter une demande n'engage en rien la Ville à soutenir le projet d'une quelconque façon.

Le présent formulaire doit être remis **avant les dates suivantes** :

- **Dépôt au 15 mars 2024** **recommandation 8 avril 2024**
- **Dépôt au 1^{er} mai 2024** **recommandation 3 juin 2024**
- **Dépôt au 1^{er} août 2024** **recommandation 9 septembre 2024**
- **Dépôt au 1^{er} septembre 2024** **recommandation 7 octobre 2024**

Pour tout questionnement et pour la transmission du formulaire, veuillez vous adresser à : communaute@ville.becancour.qc.ca