

FORMULAIRE DE SOUTIEN ÉVÉNEMENTS ET FESTIVITÉS

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 :	
Coordonnées de la personne responsable du dossier :	
2- Statut juridique	
Comité bénévoles : <input type="checkbox"/>	OBNL : <input type="checkbox"/> Organisme privé : <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 :	
Description de l'activité :	
Résultats attendus ou objectifs poursuivis :	
Récurrence de l'événement : oui : <input type="checkbox"/> non : <input type="checkbox"/>	
Date de réalisation prévue :	Durée :
Lieu de l'événement :	
Nombre estimé de participants :	
Sphère d'activité : Sport : <input type="checkbox"/> Loisir : <input type="checkbox"/> Culture : <input type="checkbox"/> Social et communautaire : <input type="checkbox"/> Environnemental : <input type="checkbox"/>	Clientèle cible : Jeunesse : <input type="checkbox"/> Adulte : <input type="checkbox"/> Aîné : <input type="checkbox"/> Famille : <input type="checkbox"/>
Provenance de la clientèle : Quartier : <input type="checkbox"/> Sectoriel : <input type="checkbox"/> Ville : <input type="checkbox"/> MRC : <input type="checkbox"/> Autre région administrative : <input type="checkbox"/>	
Fréquence de l'événement :	
Expertise de l'organisme dans ce domaine :	
Avantage de votre projet pour la collectivité :	

5- Budget	
Budget de l'organisme : \$	Budget du projet : \$
Montant de l'aide demandée : \$	
Utilisation prévue de l'aide financière :	
Partenaire :	
Nom :	Contribution : \$
Revenus autofinancés :	Coût d'entrée par participant : \$
À quoi serviront les surplus budgétaires s'il y en a?	
6- Visibilité offerte à la municipalité	
Description :	
7- Actions de développement durable envisagées	
Description :	
8- Implication de la collectivité	
Description :	
Signature	Date
9- Aide-mémoire des documents à joindre à cette demande	
Prévisions budgétaires de l'organisme : <input type="checkbox"/>	Plan de visibilité : <input type="checkbox"/>
Budget détaillé du projet : <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"/>	

Pour tout questionnement et pour la transmission du formulaire, veuillez vous adresser à madame Émilie Hogue à l'adresse suivante : ehogue@ville.becancour.qc.ca