



Naturellement
vôtre!

FORMULAIRE

DEMANDE DE DONS, COMMANDITES ET
PUBLICITÉ

MUNICIPALITÉ DE SAINTE-CHRISTINE-D'Auvergne

FORMULAIRE À COMPLÉTER ET À RETOURNER À :

« DEMANDE DE SOUTIEN FINANCIER »

MUNICIPALITÉ DE SAINTE-CHRISTINE-D'Auvergne

80, RUE PRINCIPALE

SAINTE-CHRISTINE-D'Auvergne (QUÉBEC) G0A 1A0

reception@sca.quebec

POUR INFORMATION : 418 329-3304

À cocher :

- Don** (Un don est une contribution financière, en argent, en biens ou en services, qu'accorde la municipalité à des fins caritatives pour soutenir la réalisation d'une activité, d'un événement, d'un projet ou d'une fondation.)
- Commandite / Publicité** (Une commandite est une dépense qu'effectue la municipalité en échange d'une contrepartie d'affaires ou dans un effort de promotion. La contrepartie peut prendre la forme de publicité, d'une visibilité ou d'un accès au potentiel commercial exploitable de l'activité, de l'événement ou du projet commandité.)

IDENTIFICATION DE L'ORGANISME ET/OU DE L'ENTREPRISE

Nom de l'organisme et/ou de l'entreprise	
	Adresse : _____ Ville : _____ PROVINCE : _____ CODE POSTAL : _____ Tél. : _____ FAX : _____ SITE WEB : _____
S'agit-il d'un OBNL ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Décrivez brièvement la mission de votre organisation.	

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE-CONTACT

PRÉNOM / NOM : _____
TITRE : _____
COURRIEL : _____
TÉL.(TRAVAIL) : _____ POSTE : _____
TÉL.(CELL.) : _____ TÉL.(DOM.) : _____

RENSEIGNEMENT SUR LE PROJET

Titre du projet			
Description du projet ou de l'activité (<i>vous pouvez joindre en annexe tout document pertinent à votre demande.</i>)			
Objectif(s) du projet			
Envergure du projet	<input type="checkbox"/> Locale	<input type="checkbox"/> Régionale	<input type="checkbox"/> Provinciale
Secteurs :	<input type="checkbox"/> Environnement <input type="checkbox"/> Développement économique <input type="checkbox"/> Santé <input type="checkbox"/> Culture	<input type="checkbox"/> Aide aux familles/aînés <input type="checkbox"/> Aide à l'enfance <input type="checkbox"/> Autres	
Date de l'activité			
Lieu de l'activité			
Publics cibles et nombre de personnes attendues			

OBJET DE LA DEMANDE

Type de demande	<input type="checkbox"/> Monétaire	<input type="checkbox"/> Service	<input type="checkbox"/> Cadeaux	<input type="checkbox"/> Autres
Précisez le montant, les services ou les cadeaux souhaités				
Indiquer les autres partenaires financiers impliqués (ex. : MRC de Portneuf et/ou autres)				

OFFRE DE VISIBILITÉ

Décrivez l'offre de visibilité proposée dans le cadre de cette entente de partenariat	
---	--

DÉCLARATION

Je déclare que les renseignements inscrits dans ce formulaire sont exacts et que je suis mandaté par l'organisation pour présenter cette demande.

Signature : _____

Date : _____