



FORMULAIRE DE PRÉSENTATION
DEMANDE D'UN DON OU D'UNE COMMANDITE

1. RENSEIGNEMENTS SUR L'ORGANISME

NOM DE L'ORGANISME _____

NOM DE LA PERSONNE RESPONSABLE _____

ADRESSE _____

_____ CODE POSTAL _____

TÉLÉPHONE _____ TÉLÉCOPIEUR _____

COURRIEL _____

2. RENSEIGNEMENTS SUR LE PROJET, L'ÉVÉNEMENT OU L'ACTIVITÉ

NOM DU PROJET _____

DESCRIPTION DU PROJET _____

DATE(S) DE LA TENUE _____

ENDROIT DE L'ÉVÉNEMENT _____

CLIENTÈLE VISÉE (enfants, adolescents, adultes) _____

NOMBRE DE PARTICIPANTS ATTENDUS _____

MONTANT DE L'AIDE FINANCIÈRE DEMANDÉE _____ \$

UTILISATION PRÉVUE DE L'AIDE FINANCIÈRE DEMANDÉE _____

AUTRES SOURCES DE FINANCEMENT (DÉCRIRE) _____

SOUTIEN TECHNIQUE DEMANDÉ (TERRAIN, LOCAL, SERVICES, ÉQUIPEMENTS, AUTRES : PRÉCISER) _____

VISIBILITÉ OFFERTE (DÉCRIRE)

3. SIGNATURE DE LA PERSONNE RESPONSABLE

Signature

Date

FAIRE PARVENIR À :

Municipalité de Sainte-Anne-de-Sorel
À l'attention du Conseil municipal
1685, chemin du Chenal-du-Moine
Sainte-Anne-de-Sorel (Québec) J3P 5N3

Courrier électronique : info@msads.ca

Demande de renseignements : 450 742-1616