Sainte-Sophie

ANNEXE 2

FORMULAIRE DE DEMANDE D'ASSISTANCE FINANCIÈRE

1. RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX	
NOM DE L'ORGANISME	
MONTANT DEMANDÉ	
CLIENTÈLE VISÉE	
SUBVENTION ANTÉRIEURE ***(ACTIVITÉS RÉALISÉES SUITE À L'OBTENTION D'UNE AIDE FINANCIÈRE L'ANNÉE PRÉCÉDENTE OU ANTÉRIEURE)***	

2. DEMANDE	
DESCRIPTION DU PROJET FAISANT L'OBJET DE LA DEMANDE FINANCIÈRE	
RÉPERCUSSION DU PROJET SUR LES MEMBRES ET/OU LA POPULATION SOPHIENNE	
DATE(S) DE RÉALISATION DU PROJET	

3. BUDGET PROVISOIRE		
DÉPENSES RELIÉES AU PROJET (ESTIMATION)		
DESCRIPTION	***MONTANT***	
		$
		$
		$
		$
TOTAL		**$**
REVENUS RELIÉS AU PROJET (ESTIMATION)		
DESCRIPTION	***MONTANT***	
		$
		$
		$
		$
TOTAL		**$**

4. SIGNATURE	
JE CERTIFIE QUE LES RENSEIGNEMENTS CI-DESSUS MENTIONNÉS SONT VRAIS ET REFLÈTENT BIEN LA SITUATION ACTUELLE DE NOTRE ORGANISME.	
NOM DU RÉPONDANT	
SIGNATURE DU RÉPONDANT	
DATE	
À RETOURNER	
COURRIEL	*LOISIRS@STESOPHIE.CA*
EN PERSONNE	*2212, RUE DE L'HÔTEL-DE-VILLE, SAINTE-SOPHIE*
PAR LA POSTE	*2199, BOUL. SAINTE-SOPHIE, SAINTE-SOPHIE, QC, J5J 1A1*

ANNEXE 2

FORMULAIRE DE DEMANDE D'ASSISTANCE FINANCIÈRE