



Municipalité de Saint-Aimé-du-Lac-des-Îles

SOUTIEN AUX ORGANISMES À BUT NON LUCRATIF (O.B.N.L.) **(À RETOURNER AVANT LE 31 OCTOBRE de chaque année)**

NOM DE L'ORGANISME : _____

NOM DE LA PERSONNE DÉSIGNÉE : _____

FONCTION DE CETTE PERSONNE AU SEIN DE L'ORGANISME : _____

DÉCRIRE BRIÈVEMENT LE BUT OU LA MISSION DE L'ORGANISME :

ADRESSE DE CORRESPONDANCE POSTALE : _____

TÉLÉPHONE : _____

TÉLÉCOPIEUR : _____

COURRIER ÉLECTRONIQUE : _____

INFORMATION ADDITIONNELLE SUR VOTRE ORGANISME

1. IDENTIFIEZ LA CLIENTÈLE VISÉE EN COCHANT LA CASE APPROPRIÉE

Ensemble de la population	()	Les adultes	()
La famille	()	Les personnes handicapées	()
Les personnes âgées	()	Autres	()
Les enfants ou adolescents	()		

VEUILLEZ JOINDRE LA COPIE LA PLUS RÉCENTE DE VOTRE CHARTE OU DU REGISTRE DES ENTREPRISES. (Si non disponible, veuillez nous fournir ici la liste des membres de votre conseil d'administration et leurs fonctions respectives).

INFORMATION SUR LE FINANCEMENT DE VOTRE ORGANISME

1. QUEL EST LE MONTANT DE VOTRE OBJECTIF : _____
2. QUEL EST LE MONTANT DEMANDÉ À LA MUNICIPALITÉ : _____
3. LE NOMBRE DE MEMBRES ET LE COÛT DE LA COTISATION _____
4. UNE COPIE DU PROCÈS VERBAL DE LEUR ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE
5. LE RAPPORT FINANCIER (Le plus récent) OU BILAN DE L'ACTIVITÉ
6. VEUILLEZ JOINDRE LES PRÉVISIONS BUDGÉTAIRES DE VOTRE ORGANISME POUR L'ANNÉE DE LA DEMANDE.
(Si non disponible, veuillez nous faire parvenir votre bilan financier de l'année en cours ou précédente).

NOTE : Vous devez comprendre que, suite aux multiples demandes reçues par le passé, nous nous devons de prendre le plus d'informations possible afin que le conseil puisse prendre une décision éclairée et ainsi supporter les organismes par ordre de mérite.

À RETOURNER AVANT LE 30 OCTOBRE de chaque année à :

Municipalité de Saint-Aimé-du-Lac-des-Iles
871, chemin Diotte
Saint-Aimé-du-Lac-des-Iles, Qc, J0W 1J0

OU

À L'ADRESSE COURRIEL SUIVANTE : info@saint-aime-du-lac-des-iles.ca

ASSOCIATIONS À BUT NON LUCRATIF

RENSEIGNEMENTS SUR L'ASSOCIATION

VEILLEZ A BIEN COMPLETER TOUT LE FORMULAIRE

Nom de l'association :

Nom de l'évènement :

Poster chèque

Prendrons au bureau

Nom de l'organisme à qui est adressé le chèque (si différent du nom de l'Association)

Adresse :

Téléphone :

Télécopieur :

Courriel :

Nombre de membres :

Personne contact :

Après l'approbation de la demande de subvention lors du budget, le montant sera réservé à cet effet et le versement sera effectué sur réception de cette demande de versement.

Noter que vous devez prévoir le début de vos activités car le versement ne pourra vous être remis qu'après la session du conseil qui a lieu le deuxième mardi de chaque mois.

Indiquez la date à laquelle vous désirez recevoir le montant :

Date : ____ / ____ / 20____

Pour être approuvée lors de la séance du conseil,
vosre demande de versement doit être déposée au plus tard, le dernier jeudi du mois.

Nota : Il est entendu que les montants versés sont applicables pour les activités indiquées à la partie 1 de votre demande

Réservé à l'administration
Montant versé : _____