

**POLITIQUE MUNICIPALE NO 17**  
**RECONNAISSANCE ET SOUTIEN AUX ORGANISMES**  
***Demande d'aide financière***

En vertu de la politique de reconnaissance et de soutien aux organismes de la Ville de Plessisville, tout demandeur doit d'abord être reconnu par la municipalité (voir politique no 8 de reconnaissance des organismes).

Par la suite, tout demandeur doit compléter et avoir déposé le présent formulaire **AVANT le 15 septembre** de l'année en cours pour l'année suivante. Le comité d'évaluation a besoin de ces informations pour être en mesure de bien évaluer votre demande. Toute information manquante pourrait entraîner le rejet de la demande.

Toute demande doit être envoyée à l'adresse suivante :

Service de la vie citoyenne  
Demande d'aide financière  
Ville de Plessisville  
1700, rue Saint-Calixte  
Plessisville (Québec) G6L 1R3

ou à l'adresse électronique suivante : [mcaron@plessisville.quebec](mailto:mcaron@plessisville.quebec)

Pour toute information à ce sujet, communiquez avec le Service à la vie citoyenne  
au 819 362-3284 poste 2112.

**1. IDENTIFICATION DE L'ORGANISME DEMANDEUR**

Nom de l'organisme : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Télécopieur : \_\_\_\_\_

Responsable : \_\_\_\_\_ Fonction : \_\_\_\_\_

S'agit-il d'une première demande d'aide financière à la municipalité pour ce projet?

Oui                  Non    Si non, combien de demandes avez-vous fait : \_\_\_\_\_

**2. DESCRIPTION DE L'ORGANISME (RÉSUMÉ)**

✓ Mission	✓ Objectifs	✓ Clientèle rejointe
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____



**5. BUDGET DE L'ACTIVITÉ (revenus et dépenses, partenaires et montants détaillés)**

<b>REVENUS</b> IDENTIFIER LA LISTE DES PARTENAIRES FINANCIERS AU PROJET (CONTRIBUTIONS DU MILIEU, PARTENAIRES, PALIERS GOUVERNEMENTAUX, DONNS, ETC.)	<b>MONTANT (\$)</b>
	\$
	\$
	\$
	\$
	\$
	\$
	\$
	\$
	\$
	\$
	\$
<b>DÉPENSES</b> PRÉCISER LES DÉPENSES RELIÉES AU PROJET (SALAIRES, LOGISTIQUE, PROMOTION, LOCATIONS DIVERSES, ETC.)	<b>MONTANT (\$)</b>
	\$
	\$
	\$
	\$
	\$
	\$
	\$
	\$
	\$
	\$
	\$
	\$
<b>COÛT TOTAL DU PROJET :</b>	<b>\$</b>

**MONTANT DE LA SUBVENTION DEMANDÉE À LA VILLE DE PLESSISVILLE : \_\_\_\_\_ \$**

**6. DATE ET LIEU DE RÉALISATION DU PROJET :**

Date : \_\_\_\_\_

Lieu : \_\_\_\_\_

**7. INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES :**


Je, soussigné, certifie qu'à ma connaissance, les renseignements donnés dans le présent formulaire, ainsi que dans les documents annexés, sont vrais, exacts et complets.

Nom du demandeur (lettres moulées) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Signature

\_\_\_\_\_  
Date