



**SUBVENTION AUX ORGANISMES – ANNÉE 2020  
FORMULAIRE D'INSCRIPTION**

**NOM DE L'ORGANISME** (nom officiel selon la charte)

**PRÉSIDENT(E)**

NOM :

ADRESSE :

CODE POSTAL :

TÉLÉPHONE : rés. :

trav. :

Les documents suivants marqués d'un X devront obligatoirement accompagner votre demande de subvention.

- |  |                                     |
|--|-------------------------------------|
| a) Copie de la charte  |                                     |
| b) Copie des règlements généraux   |                                     |
| c) Preuve d'assurance-responsabilité couvrant l'ensemble des activités du groupe | <input checked="" type="checkbox"/> |
| d) Rapport financier   |                                     |
| État des revenus / dépenses (dernière année)                                     | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Prévisions budgétaires (année à venir)   | <input checked="" type="checkbox"/> |
| e) Rapport d'activités (dernière année)  |                                     |
| Liste des membres actifs   | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Calendrier d'activités (principales réalisations)                                | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Liste des membres du C.A.<br>(adresse et téléphone)                              | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Nombre de bénévoles impliqués  | <input checked="" type="checkbox"/> |
| f) Plan d'action (année à venir)   | <input checked="" type="checkbox"/> |

**Note:** Il est possible de se procurer une copie dudit formulaire par courriel ([j.cyr@ville.magog.qc.ca](mailto:j.cyr@ville.magog.qc.ca)) ou en téléphonant au 819 843-3333 poste 810.

Demande de subvention préparée par

nom

téléphone

En tant que président(e) de l'organisme demandeur, j'ai pris connaissance de ce rapport et je déclare que les réponses données aux différentes questions sont justes et représentent la situation réelle de notre organisme.

Signature:  
Président(e)

Date:



**NOM DE L'ORGANISME:**

**SOUTIEN À LA POLITIQUE FAMILIALE**

Sur présentation des preuves d'inscription, la Ville rembourse le manque à gagner correspondant à la gratuité du 3<sup>e</sup> enfant et suivant résidant à Magog, Canton d'Orford ou Ste-Catherine de Hatley.

Nom de l'enfant / adresse	No fiche inscription	Tarif habituel

N.B. Une photocopie de chaque fiche d'inscription doit accompagner cette réclamation.

**SOUTIEN AU PERFECTIONNEMENT DES BÉNÉVOLES**

Sur présentation des preuves d'inscription, la Ville rembourse les coûts d'inscription des stages de formation d'entraîneurs ou d'animateurs reconnus par les diverses fédérations sportives ou regroupements culturels (maximum 100 \$/individu et 750 \$/organisme). Le programme national de certification des entraîneurs (PNCE) est un exemple de programme de formation reconnu.

Nom	Stage	Coût

N.B. Une photocopie de chaque inscription doit accompagner cette réclamation.

**LISTE DES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION**

Président	Nom: Adresse:	Tél.: rés.: tra.:
Vice-président	Nom: Adresse:	Tél.: rés.: tra.:
Secrétaire	Nom: Adresse:	Tél.: rés.: tra.:
Trésorier	Nom: Adresse:	Tél.: rés.: tra.:
Directeur	Nom: Adresse:	Tél.: rés.: tra.:
Directeur	Nom: Adresse:	Tél.: rés.: tra.:
Directeur	Nom: Adresse:	Tél.: rés.: tra.:
Directeur	Nom: Adresse:	Tél.: rés.: tra.:
Directeur	Nom: Adresse:	Tél.: rés.: tra.:

**LISTE DES SOUS-COMITÉS (s'il y lieu)**

Comité	Nom du responsable	Téléphone

**NOMBRE DE BÉNÉVOLES DE NOTRE ORGANISME:**

--

## ÉTATS FINANCIERS ET PRÉVISIONS BUDGÉTAIRES

Année financière du au	Rapport financier de la dernière année complète	Prévisions Budgétaires (année en cours ou à venir)
<p><b>REVENUS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Revenus d'opération (inscriptions, etc.)</li> <li>. Revenus de subvention</li> <li>. Activités d'autofinancement</li> <li>. Autres revenus</li> </ul> <p><b>Total revenus</b></p>		
<p><b>DÉPENSES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Salaires &amp; bénéfices marginaux</li> <li>. Loyer</li> <li>. Frais d'organisation/activités régulières</li> <li>. Activités spéciales</li> <li>. Formation</li> <li>. Matériel, fournitures et équipements</li> <li>. Dépenses d'autofinancement</li> <li>. Autres dépenses</li> </ul> <p><b>Total dépenses</b></p>		
<b>SURPLUS OU DÉFICIT DE L'ANNÉE</b>		
<p><b>SURPLUS OU DÉFICIT ACCUMULÉ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Solde (Total revenus-total dépenses) :</li> </ul>		
<p>De quelle façon pensez-vous utiliser votre surplus budgétaire ou combler votre déficit?</p>		

**NOM DE L'ORGANISME:**

**PLAN D'ACTION POUR L'ANNÉE 2020**

**RETOUR DU FORMULAIRE  
AU PLUS TARD LE 8 NOVEMBRE 2019**

VILLE DE MAGOG  
Direction culture, sports et vie communautaire  
95, RUE MERRY NORD, BUREAU 113  
MAGOG (QUÉBEC) J1X 2E7

Par courriel :

[j.cyr@ville.magog.qc.ca](mailto:j.cyr@ville.magog.qc.ca)