



**SUBVENTION AUX ORGANISMES – ANNÉE 2018
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 | <input type="checkbox"/> |
| b) Copie des règlements généraux | <input type="checkbox"/> |
| 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.
(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) 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:

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX						
Membership						
Nombre total :				Résidents Magog :		
Groupes d'âges						
0-6	7-12	13-17	18-49	50 +	Hommes	Femmes
					%	%
Saison d'opération Du au					Nombre de semaines :	
				Nombre d'heures/semaine :	Nombre d'heures/année :	
Assemblée générale annuelle :						
Précisez la date de votre Dernière assemblée générale				Jour	Mois	Année
Précisez la date ou le mois de Votre prochaine assemblée générale				Jour	Mois	Année
Local permanent de votre organisme (s'il y a lieu)				Adresse complète :		
				Code postal :		Téléphone/télécopieur
Adresse de correspondance (si différente)				Adresse complète :		
				Code postal :		
Principales réalisations de votre dernière année						

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^e enfant et suivant résidant à Magog, Canton d'Orford ou Ste-Catherine de Hatley.

Nom de l'enfant/adresse	# 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>REVENUS</p> <ul style="list-style-type: none"> . Revenus d'opération (inscriptions, etc.) . Revenus de subvention . Activités d'autofinancement . Autres revenus <p>Total revenus</p>		
<p>DÉPENSES</p> <ul style="list-style-type: none"> . Salaires & bénéfices marginaux . Loyer . Frais d'organisation/activités régulières . Activités spéciales . Formation . Matériel, fournitures et équipements . Dépenses d'autofinancement . Autres dépenses <p>Total dépenses</p>		
SURPLUS OU DÉFICIT DE L'ANNÉE	\$	\$
<p>SURPLUS OU DÉFICIT ACCUMULÉ</p> <ul style="list-style-type: none"> . Solde (Total revenus-total dépenses) : 	\$	\$
<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 2019

**RETOUR DU FORMULAIRE
AU PLUS TARD LE 10 NOVEMBRE 2017**

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