

POLITIQUE D'ADMISSIBILITÉ ET DE SOUTIEN POUR LES ORGANISMES

FORMULAIRE DE DEMANDE D'ADMISSIBILITÉ

IDENTIFICATION DE L'ORGANISME

Nom de l'organisme

Adresse complète avec code postal

Adresse de votre point de service s'il y a lieu

Téléphone

Courriel

Site Internet

Nom du président

Identification du répondant de l'organisme (si autre que le président)

Prénom et nom du répondant

Fonction du répondant au sein de l'organisme

Cochez si même adresse
que l'organisme

Adresse complète avec code postal

Note : Cette personne recevra au nom de l'organisme toute correspondance, facturation et autres documents dont elle devra assurer le suivi à l'intérieur de l'organisme.

A A A A M M J J
Date de fondation de votre organisme

Numéro d'enregistrement du Québec (NEQ)

Votre organisme est-il en règle au Registraire des entreprises du Québec ? (Une vérification sera faite afin de s'assurer que tous les organismes qui seront admis soient enregistrés pour l'année demandée) Oui Non

Règlements et états financiers

Votre organisme est-il doté de règlements généraux ? Oui (Joindre une copie de ces derniers) Non

Date de la dernière assemblée générale de votre organisme ? A A A A M M J J

(Joindre le procès-verbal et les états financiers)

Format de vos états financiers : Mission d'examen États financiers faits maison États financiers vérifiés

Votre organisme détient-il une assurance responsabilité?

Responsabilité civile Oui Non

Responsabilité des administrateurs Oui Non

Assurance biens Oui Non

COORDONNÉES DES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Pour chacun des membres du conseil d'administration, remplissez les informations suivantes

(ou joindre la liste des membres avec les coordonnées)

Prénom , nom _____ Fonction au sein du CA _____

Adresse _____ Téléphone _____

Prénom , nom _____ Fonction au sein du CA _____

Adresse _____ Téléphone _____

Prénom , nom _____ Fonction au sein du CA _____

Adresse _____ Téléphone _____

Prénom , nom _____ Fonction au sein du CA _____

Adresse _____ Téléphone _____

Prénom , nom _____ Fonction au sein du CA _____

Adresse _____ Téléphone _____

Prénom , nom _____ Fonction au sein du CA _____

Adresse _____ Téléphone _____

Prénom , nom _____ Fonction au sein du CA _____

Adresse _____ Téléphone _____

PRÉSENTATION DE L'ORGANISME

Précisez la mission poursuivie par votre organisme :

Précisez la nature des activités et des services offerts de votre organisme aux citoyens de Magog :

Votre organisme œuvre-t-il sur le territoire municipal et déploie-t-il une offre de services aux citoyens de Magog ?

Oui Non Depuis quelle année offrez-vous une offre de services dans la Ville ?

Votre organisme œuvre dans quel secteur d'intervention ? (Cochez une seule case)

- Sport Loisir jeunesse Loisir aînés Culture Environnement
- Communautaire (aide à la personne, défense des droits, clubs sociaux, regroupements d'organismes communautaires)
- Autre : _____

Quelle est la clientèle desservie majoritairement :

- Jeunes âgés de 21 ans et moins Personnes handicapées Personnes vivant en situation de pauvreté
- Familles Aînés Adultes Autres : _____

DÉCLARATION

Je soussigné (e) (prénom et nom en lettres moulées)

(fonction au sein de l'organisme)

déclare par la présente que tous les renseignements fournis dans le présent formulaire sont exacts et conformes à la réalité de l'organisme.

Fait à _____

(Ville)

le

(signature)

AIDE-MÉMOIRE

Veillez remettre ce formulaire rempli avec une copie des documents suivants :

- Lettres patentes (charte)
- Règlements généraux
- Le procès-verbal de la dernière assemblée générale annuelle
- Les états financiers de la dernière année
- Une copie de vos assurances
- Liste des membres du conseil d'administration datée avec coordonnées
- Résolution du conseil d'administration (mandatant le répondant à présenter la demande d'admissibilité)
– modèle disponible au secrétariat
- Tout autre document que vous jugez pertinent présentant votre organisme et ses activités.