

SOUTIEN AUX ORGANISMES DE PREMIÈRE LIGNE, LOCAUX ET HORS MAGOG | VOLET 5

FORMULAIRE DE DEMANDE

CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ

L'organisme pour lequel je fais la demande (cochez svp) :

- Est à but non lucratif à vocation locale ou régionale ou MRC;
- Offre des services de première ligne au niveau de la santé et du bien-être des Magogois;
- Est complémentaire à l'offre déjà présente dans la communauté;
- Intervient directement auprès des clientèles vulnérables.

Si l'ensemble des cases n'est pas coché, votre organisme n'est pas admissible à l'aide financière de ce volet.

Joindre à la demande le rapport d'activité annuel de la dernière année complétée.

IDENTIFICATION DE L'ORGANISME

Nom de l'organisme

Adresse complète avec code postal

Téléphone

Courriel

Site Internet

Identification du répondant de l'organisme

Prénom et nom du répondant

Fonction du répondant au sein de l'organisme

CLIENTÈLE DESSERVIE

Clientèle à qui s'adresse le projet :

- Enfants, adolescents
- Adultes
- Personnes âgées
- Autre _____
- Familles
- Personnes handicapées
- Ensemble de la population

Nombre de citoyens de Magog desservie (joindre les statistiques) :

- Moins de 250 citoyens
- Entre 250 et 499 citoyens
- 500 citoyens et plus

VISIBILITÉ

Toute publicité ou promotion du projet soutenu devra faire mention de l'implication du soutien financier de la Ville de Magog (logo). Il doit inviter la Ville à participer à tout événement public afférent au projet. L'organisme doit soumettre à la Ville, pour approbation avant publication, les épreuves des documents sur lesquels l'identité visuelle de la Ville apparaîtra.

INFORMATIONS PERTINENTES

Les demandes d'aide financière présentées dans ce cadre doivent être acheminées au bureau de la Direction culture, sports et vie communautaire :

Direction culture, sports et vie communautaire
95, rue Merry Nord, bureau 113, Magog (Québec) J1X 2E7

☎ 819 843-3333, poste 810
✉ loisirsculture@ville.magog.qc.ca

Veillez prévoir un délai maximum de 6 semaines pour l'analyse et le retour de la réponse.

RÉSERVÉE À L'ADMINISTRATION MUNICIPALE

Demande admissible (montant : _____ \$) Demande non admissible

Raison(s) de la non-admissibilité :

Signature du répondant municipal

A A A A M M J J

Date