



FORMULAIRE - VOLET SOUTIEN AUX ÉVÉNEMENTS

Consignes avant de compléter le formulaire :

- Lire attentivement la Politique de soutien aux organismes du milieu;
 - Assurez-vous d'utiliser le bon formulaire;
 - Assurez-vous d'avoir en main les documents requis;
 - Les formulaires complétés à la main seront refusés;
 - N'hésitez pas à joindre des documents supplémentaires pour appuyer votre demande;
 - Les dossiers incomplets ne seront pas traités;
- La date limite pour transmettre ce formulaire est le **14 septembre 2018**

Nom de l'organisme : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Téléphone : _____ Télécopieur : _____

Courriel : _____

Nom de la personne responsable : _____

Mission de votre organisme, nature de l'événement, objectifs, mandat, etc. *(joindre des documents au besoin)* :

Indiquez le nombre de participants attendus à votre événement :

- Plus de 10 000 participants
- 5 000 à 9 999 participants
- 1 000 à 4 999 participants
- 500 à 999 participants
- Moins de 500 participants

Indiquez le nombre de bénévoles impliqués pour votre événement : _____

Indiquez la catégorie d'âge de la clientèle visée et le pourcentage par catégorie d'âge attendu à votre événement (possibilité d'indiquer plus d'un choix) :

- Enfants d'âge préscolaire _____ %
- Enfants d'âge scolaire – niveau primaire _____ %
- Enfants d'âge scolaire – niveau secondaire _____ %
- Adultes (moins de 55 ans) _____ %
- Adultes (55 ans et plus) _____ %

Indiquez la provenance de votre clientèle et le pourcentage (possibilité d'indiquer plus d'un choix) :

- Matane _____ %
- MRC de la Matanie _____ %
- Provinciale _____ %
- Nationale _____ %
- Internationale _____ %

Objectifs spécifiques ou particuliers pour l'année visée par la demande :

Indiquer à combien vous estimez les retombées économiques sur le territoire de la Ville de Matane :

- Ne s'applique pas
- Moins de 99 999 \$
- 100 000 à 249 999 \$
- 250 000 \$ et plus

Quels sont les objectifs de développement de votre événement à moyen et long terme ?

Comment comptez-vous rendre accessible votre événement pour l'ensemble de la population :

Visibilité offerte à la Ville de Matane dans vos documents officiels, votre promotion, sur le site de vos activités, etc. (joindre un plan de visibilité au besoin) :

Comptez-vous demander un support autre à la Ville de Matane? (ex. locaux, équipements, machinerie, etc. pour votre activité)

Oui Non

Spécifiez :

À quoi serviront les surplus budgétaires, s'il y a lieu?

Votre année financière s'échelonne sur quelle période :

Budget prévisionnel

Revenus

Contribution demandée à la Ville	_____	\$
Fonds propres (investissement de l'organisme demandeur)	_____	\$
Subventions gouvernementales	_____	\$
Commandites / dons	_____	\$
Droits d'entrée	_____	\$
Inscriptions	_____	\$
Locations /ventes	_____	\$
Campagne de financement	_____	\$
_____	_____	\$
_____	_____	\$
_____	_____	\$
Total revenus :	_____	\$

Dépenses

_____	_____	\$
_____	_____	\$
_____	_____	\$
_____	_____	\$
_____	_____	\$
_____	_____	\$
_____	_____	\$
_____	_____	\$
_____	_____	\$
_____	_____	\$
_____	_____	\$
_____	_____	\$
Total dépenses :	_____	\$

Veillez prendre note que les dépenses normales de fonctionnement de l'organisme ne peuvent être considérées.

S'il y a lieu, comment comptez-vous assurer le financement à long terme de vos activités sans nécessairement le support de la Ville ?

Signature de la personne responsable :

_____ Date : _____

Joindre au présent formulaire :

- Une résolution de votre conseil d'administration autorisant le responsable de l'organisme à déposer une demande de soutien;
- La liste des membres du conseil d'administration avec leur titre et leurs coordonnées, les coordonnées des employés permanents et temporaires ainsi que l'adresse de correspondance de l'organisme ou du regroupement;
- Statut juridique de l'organisme (*joindre copie de la charte dans le cas d'une première demande*);
- Une copie des règlements généraux en vigueur (si pas déjà en possession de la Ville);
- Le procès-verbal de la dernière assemblée générale annuelle;
- Les derniers états financiers de l'organisme;
- Toute autre information pertinente.

_____ Date

RÉSOLUTION

La résolution suivante a été adoptée par le conseil d'administration _____
Nom de l'organisme

le _____ .
Date

Étaient présents(es) : _____

DEMANDE DE SOUTIEN FINANCIER – SIGNATAIRE AUTORISÉ

IL EST PROPOSÉ PAR : _____
Nom

et résolu à l'unanimité des membres

Que _____ autorise _____
Nom de l'organisme Nom
à déposer une demande de soutien financier à la Ville de Matane.

ADOPTÉE À L'UNANIMITÉ

Copie conforme

_____ Date

_____ Nom et titre

_____ Signature