

IMPORTANT : S'il-vous-plaît, assurez-vous que chaque section soit complétée. Si une demande de subvention n'est pas dûment complétée, **elle ne sera pas considérée.**

SESSION CONCERNÉE

- SESSION 1 (du 1^{er} janvier au 30 avril)
 SESSION 2 (du 1^{er} mai au 30 août)
 SESSION 3 (du 1^{er} septembre au 31 décembre)

INFORMATIONS SUR L'ORGANISME

Nom de l'organisme : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Province : _____ Code postal : _____

Nom du responsable : _____

Téléphone : _____ Cellulaire : _____

Courriel : _____

DESCRIPTION DE L'ACTIVITÉ

ACTIVITÉ 1 : _____ Date : _____

Type d'activité : Sportif Culturel Communautaire

Description : _____

Nombre de participants : 0-17 ans : _____ 18-49 ans : _____ 50 ans et plus : _____

Retombées dans le milieu (économiques, sociales et rayonnement du projet) :

ACTIVITÉ 2 : _____ Date : _____

Type d'activité : Sportif Culturel Communautaire

Description : _____

Nombre de participants : 0-17 ans : _____ 18-49 ans : _____ 50 ans et plus : _____

Retombées dans le milieu (économiques, sociales et rayonnement du projet) :

ACTIVITÉ 3 : _____ Date : _____

Type d'activité : Sportif Culturel Communautaire

Description : _____

Nombre de participants : 0-17 ans : _____ 18-49 ans : _____ 50 ans et plus : _____

Retombées dans le milieu (économiques, sociales et rayonnement du projet) :

**VEUILLEZ, S'IL-VOUS-PLAÎT, REMPLIR LE TABLEAU
« PRÉVISIONS BUDGÉTAIRES DÉTAILLÉES DE L'ACTIVITÉ » À LA FIN DE CE FORMULAIRE**

EMBAUCHE D'UNE PERSONNE RESSOURCE (Animateur, organisateur, moniteur...) : OUI NON

Nom : _____

Téléphone : _____ Cellulaire : _____

Courriel : _____

Qualifications et champs d'expertise : _____

VOTRE ORGANISME EST-IL MEMBRE D'UNE FÉDÉRATION, ASSOCIATION, OU RÉSEAU?

OUI NON Si oui, précisez : _____

MONTANT DE LA SUBVENTION DEMANDÉ : _____ \$

ENGAGEMENT DE L'ORGANISME

Je, _____, dûment autorisé(e) par l'organisme que je représente, m'engage à protéger par une assurance, les participants, le personnel et toutes les autres personnes rattachées de près ou de loin à (aux) l'activité(s) subventionnée(s) ainsi qu'à réaliser celle(s)-ci dans le cadre prescrit par le programme d'aide financière Volet 2 de la Ville de Gaspé.

Signature président-e ou personne autorisée

Date

PRÉVISIONS BUDGÉTAIRES DÉTAILLÉES DE L'ACTIVITÉ
(important de bien compléter)

Activité n°	Dépenses	Montant	Revenus	Montant
1	Honoraires professionnels		Commanditaires	
	Déplacements (km, repas)		Inscriptions	
	Hébergement		Entrées	
	Repas		Subventions - Ville :	
	Frais inscription		Volet 1	
	Achat ou location équipement		Volet 2	
	Location locaux		Autres	
	Gardien/concierge		Subventions - Autres	
	Autres			
		TOTAL		TOTAL
2	Honoraires professionnels		Commanditaires	
	Déplacements (km, repas)		Inscriptions	
	Hébergement		Entrées	
	Repas		Subventions - Ville :	
	Frais inscription		Volet 1	
	Achat ou location équipement		Volet 2	
	Location locaux		Autres	
	Gardien/concierge		Subventions - Autres	
	Autres			
		TOTAL		TOTAL
3	Honoraires professionnels		Commanditaires	
	Déplacements (km, repas)		Inscriptions	
	Hébergement		Entrées	
	Repas		Subventions - Ville :	
	Frais inscription		Volet 1	
	Achat ou location équipement		Volet 2	
	Location locaux		Autres	
	Gardien/concierge		Subventions - Autres	
	Autres			
		TOTAL		TOTAL

RAPPEL : Les dépenses doivent être en lien direct avec les activités (honoraires professionnels, déplacements, hébergement, repas, inscriptions, achat ou location d'équipements, location de locaux, gardien/concierge et publicité) et ne doivent pas être supérieures aux revenus.