

# FORMULAIRE DE DEMANDE DE SUBVENTIONS

Nom de la personne responsable de la demande :

Matricule :

Adresse courriel de la personne responsable :

Programme d'études :

## PRÉSENTATION DU PROJET

Titre du projet :

Date de l'événement :

Lieu où se déroulera l'événement :

Description du projet :

Objectifs du projet :

Public visé par le projet :

Estimation du nombre de personnes atteintes :

Stratégie de développement durable :

--

Visibilité offerte pour le REMDUS :

--

**BUDGET PROVISOIRE**

Revenus	Montant
Total des revenus	
Dépenses	Montant
Total des dépenses	

**Méthode de versement de la commandite :**

**Le versement doit être effectué dans le compte d'un organisme ou une association (compte entreprise)**

Chèque à l'intention de :

Envoi du chèque par la poste

Veillez indiquer l'adresse postale pour l'envoi du chèque :

Récupération du chèque au local du  
Campus principal - Sherbrooke  
E1-115

Récupération au campus Longueuil  
L1-3455

**Le versement doit être effectué dans un compte personnel**

S'il-vous-plaît envoyer un spécimen de chèque avec ce formulaire pour que nous puissions effectuer un virement bancaire.

**Réponse à la demande de commandite :**

La réponse vous sera communiquée à l'adresse courriel de la personne responsable de la demande dans les 5 jours ouvrables suivant la réunion du Comité de direction (habituellement aux deux semaines)

**ENGAGEMENT ET SIGNATURE**

Si mon projet obtient une commandite, je \_\_\_\_\_, m'engage au nom de  
PRÉNOM ET NOM  
\_\_\_\_\_  
ORGANISME COMMUNAUTAIRE

À prendre connaissance et à respecter l'ensemble des conditions de la *Politique d'attribution des commandites du REMDUS* qui est associée à ma demande.

De plus, j'autorise le REMDUS à s'informer sur toutes les informations associées à ma demande si cela est nécessaire, pour assurer la recevabilité de ma demande de commandite.

Enfin, je déclare que cette demande ne contient aucune fausse déclaration et je comprends qu'une fausse déclaration entrainera le rejet de la demande de commandite ou le retrait de la commandite et le remboursement du financement s'il y a lieu et ce, jusqu'à 2 ans après la date de de l'événement ou du projet.

Signé à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_  
VILLE DATE

SIGNATURE \_\_\_\_\_ COSIGNATAIRE \_\_\_\_\_

PRÉNOM et NOM de la personne responsable  
du projet et MATRICULE

Prénom et nom de la personne du cosignataire  
MATRICULE du cosignataire