Demande de soutien financier

Nom de l'organisme : _____ **Nº d'enregistrement :** _____

Adresse : _____

Ville : _____ **Province :** _____ **Code postal :** _____

Année d'incorporation : _____ **Site internet :** _____

Nom de la personne responsable : _____

Nº de téléphone : _____

Courriel : _____

Énumération détaillée du projet : _____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

À qui s'adresse-t-il : _____

Estimation des coûts : _____ **Date de sa mise en place :** _____

Comment sera utilisé le soutien financier reçu : _____

_____

_____

Faites parvenir votre demande complétée à :

Fondation À chacun son défi
1116, rue des Gouverneurs
Prévost (Québec) J0R 1T0