

**CLUB KIWANIS DE ST-EUSTACHE**

431, boul. Arthur-Sauvé  
C.P. 112  
Saint-Eustache (Québec) J7P 0A1

**FORMULAIRE DE DEMANDE  
DE CONTRIBUTION**

**1. Identification du regroupement ou de l'organisme**

Nom : \_\_\_\_\_ Mission : \_\_\_\_\_

Coordonnées : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Télécopieur : \_\_\_\_\_

Internet : \_\_\_\_\_

Nom de la personne responsable : \_\_\_\_\_

**2. Description du projet But / objectifs du projet / nature des services et/ou de l'activité :**

---

---

---

Durée : \_\_\_\_\_

Clientèle visée : \_\_\_\_\_

Territoire concerné : \_\_\_\_\_

**3. Le budget du projet :** \_\_\_\_\_

Montant demandé : \_\_\_\_\_ Portion devant servir au projet • \_\_\_\_\_

**4. Autres sources de financement**

Activité d'autofinancement : \_\_\_\_\_

Gouvernementales : Fédéral  Provincial  Municipal

Centraide  Clubs de services  Autres

**5. Le budget d'opération de l'organisme\* :** \_\_\_\_\_

**6. Contribution antérieures venant du club Kiwanis**

OUI  1 - 2 - 3

AUCUNE

Montant par contribution : \_\_\_\_\_

N.B. \* Si votre demande dépasse 1 000 \$, s.v.p. ajouter le bilan financier.

Afin de permettre une étude immédiate de votre demande, s.v.p. remplir tout le questionnaire avec attention.