



**DEMANDE DE SOUTIEN AUX ORGANISMES À BUT NON LUCRATIF  
(O.B.N.L.) ET AUTRES ORGANISMES RECONNUS**

**ANNÉE 2020**

**Informations sur l'organisme**

Nom de l'organisme : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

Nom de la personne-ressource : \_\_\_\_\_

Fonction de cette personne au sein de l'organisme : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

## Mission de l'organisme

---

---

---

---

---

## Demande de subvention

Montant demandé à la Municipalité : \_\_\_\_\_

Description de la demande (raison pour laquelle vous nous demandez une subvention) :

---

---

---

---

---

Clientèle visée :

Les enfants ou adolescents	( )	Les personnes handicapées	( )
La famille	( )	Ensemble de la population	( )
Les adultes	( )	Autres : _____	( )
Les personnes âgées	( )		

## Documents à joindre

- ❖ Charte de votre organisme ou registre des entreprises
- ❖ Liste des membres de votre conseil d'administration

**À RETOURNER AVANT LE 15 OCTOBRE 2019**

Municipalité de Kiamika  
3, chemin Valiquette  
Kiamika (Québec) J0W 1G0

OU

[adjointe@kiamika.ca](mailto:adjointe@kiamika.ca)  
819-585-3992 (télécopieur)