



**FORMULAIRE DE DEMANDE
DE DONS ET DE COMMANDITES
DE LA MUNICIPALITÉ DE SAINT-IGNACE-DE-LOYOLA**

| 1. Identification du demandeur | | | |
|--|---|-------------|-------------|
| Nom du demandeur | | | |
| Adresse | | | |
| Municipalité | | Code postal | |
| Adresse électronique | | | |
| Téléphone | () - | Télécopieur | () - |
| Responsable | | Fonction | |
| Catégorie | <input type="checkbox"/> OBNL <input type="checkbox"/> Fondation <input type="checkbox"/> Autres (précisez) | | |
| Montant de don ou de commandite demandé | | | |
| 2. Aide autre que financière | | | |
| (si la nature de la demande est autre que financière ou n'est pas seulement financière, veuillez préciser) | | | |
| | | | |
| 3. Brève description de l'activité ou du projet | | | |
| | | | |
| 4. Visibilité pour la municipalité (si applicable) | | | |
| (si vous avez une charte de visibilité, veuillez la joindre à la demande) | | | |
| | | | |
| 5. Signature du responsable | | | |
| | | | |
| Signature _____ | | Date _____ | |