

# Formulaire de demande de commandite

## Politique d'attribution des aides financières du conseil municipal

71 rue Charlotte, C.P. 368, Sorel-Tracy J3P 7K1

### PRÉAMBULE

La Ville de Sorel-Tracy désire, par cette politique, établir les paramètres lui permettant d'analyser de façon objective et équitable les demandes d'assistance financière provenant d'individus ou d'organismes du milieu. La Ville reconnaît l'importance de son rôle de soutien auprès de la communauté, pour ceux qui contribuent aux objectifs de la politique municipale. C'est dans le respect des valeurs d'équité et de transparence que la Ville désire analyser les demandes d'aide financière provenant d'organismes et d'individus.

### DESCRIPTION DU PROGRAMME D'AIDE FINANCIÈRE

Un don, ou une commandite, veut encourager, au mérite, les initiatives et les projets du milieu qui ne cadrent pas dans les aides financières existantes, permettant en échange une visibilité pour la Ville.

### DESTINÉ À QUI

Ce programme de commandite est destiné à des citoyens de Sorel-Tracy, à des groupes de citoyens et/ou à des organismes à but non lucratif reconnus par la Ville. Afin d'obtenir une confirmation du conseil municipal, la demande doit être déposée sept (7) jours ouvrables avant la séance publique du conseil et avant la réalisation du projet. Ce formulaire peut être accompagné d'une lettre de présentation adressée aux membres du conseil municipal.

## RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Identification du demandeur			
Personne ressource		Titre	
1 <sup>er</sup> téléphone		2 <sup>e</sup> téléphone	
Adresse courriel			
Site Internet			
Adresse postale			

Êtes-vous un organisme à but non lucratif  
accrédité par la Ville de Sorel-Tracy ?  Oui  Non

Si oui : - Quel est votre catégorie ?  Mandataire  Associé  Jeunesse  Adulte  Communautaire

## DESCRIPTION DU PROJET

Nom		Date	
Population visée (groupe d'âge, provenance...)			
Quelles sont les retombées envisagées pour Sorel-Tracy (économique, social et/ou environnemental)?			
Aide financière demandée	\$	Pourcentage de l'aide financière demandée par rapport au budget total du projet	%

**Note:** Si l'aide financière demandée excède 1 000 \$, un état financier du projet doit accompagner le formulaire de demande.

Quel rôle joue le bénévolat et l'implication citoyenne dans ce projet?

## VISIBILITÉ ACCORDÉE À LA VILLE

Veillez cocher le(s) type(s) de visibilité qui sera accordée à la Ville dans le cadre de votre projet :

<u>Événement médiatique</u>	<u>Placement publicitaire</u>	<u>Article promotionnel</u>
<input type="checkbox"/> Conférence de presse	<input type="checkbox"/> Journaux grands publics	<input type="checkbox"/> Dépliant ou brochure
<input type="checkbox"/> Communiqué de presse	<input type="checkbox"/> Médias électroniques	<input type="checkbox"/> Programmation
<input type="checkbox"/> Entrevue radiophonique	<input type="checkbox"/> Radio et télévision	<input type="checkbox"/> Plateforme électronique
<input type="checkbox"/> Porte-parole : _____	<input type="checkbox"/> Revues spécialisées	<input type="checkbox"/> Autre(s) article(s)
	<input type="checkbox"/> Affichages divers	
<u>Autre(s) forme(s) de visibilité</u>		
<div style="border: 1px solid black; height: 30px;"></div>		

## BESOIN(S) PARTICULIER(S)

Veillez cocher le(s) besoin(s) particulier(s) en vue du projet à commanditer :

<input type="checkbox"/> Utilisation du logo (format numérique) de la Ville de Sorel-Tracy (certaines conditions s'appliquent)
<input type="checkbox"/> Utilisation d'une banderole de la Ville de Sorel-Tracy
<input type="checkbox"/> Utilisation des panneaux numériques de la ville de Sorel-Tracy (S'il y a lieu, un formulaire est à compléter)
<input type="checkbox"/> Participation et allocution d'un représentant de la Ville à un événement médiatique (conférence de presse...)
<input type="checkbox"/> Participation et allocution d'un (des) représentant(s) de la Ville lors du projet concerné. Nombre : _____
<u>Autre(s) besoin(s) particulier(s)</u>
<div style="border: 1px solid black; height: 30px;"></div>

## DÉCLARATION

Je certifie que les renseignements donnés dans le présent formulaire sont exacts et véridiques. Je certifie avoir lu et compris le programme de don et de commandite et d'en respecter les exigences. En foi de quoi, il est demandé une aide financière.

Montant	<input style="width: 90%;" type="text"/>	Prénom et nom	<input style="width: 90%;" type="text"/>
Date	<input style="width: 90%;" type="text"/>	Signature	<input style="width: 90%;" type="text"/>

**Note :** une lettre de présentation adressée aux membres du conseil municipal doit accompagner ce formulaire.

## SECTION RÉSERVÉE À LA VILLE DE SOREL-TRACY (Service de greffe)

1- Date de réception de la demande: <input style="width: 80%;" type="text"/>	S'il y a lieu, dernière somme reçue <input style="width: 15%;" type="text"/> \$ en date du: <input style="width: 15%;" type="text"/> / <input style="width: 15%;" type="text"/> / 20__
2- Date de l'analyse en séance d'étude: <input style="width: 80%;" type="text"/>	Demande: <input type="radio"/> Refusée <input type="radio"/> Acceptée <input style="width: 10px;" type="checkbox"/> → Montant accordé: <input style="width: 15%;" type="text"/> \$
3- Date de la séance publique: <input style="width: 80%;" type="text"/>	Commentaires : <input style="width: 90%;" type="text"/>
N° de résolution du conseil: <input style="width: 15%;" type="text"/>	Chèque: N° <input style="width: 15%;" type="text"/>