

VILLE DE BROSSARD | DEMANDE DE RECONNAISSANCE

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

1. COORDONNÉES DE L'ORGANISME

Nom : _____

Adresse du siège social : _____ Code postal : _____

Adresse postale (si différente) : _____ Code postal : _____

Téléphone : _____ Télécopieur : _____

Adresse courriel : _____ Site Internet : _____

2. COORDONNÉES DU REPRÉSENTANT DE L'ORGANISME AUPRÈS DE LA DIRECTION DU LOISIR, DE LA CULTURE ET DE LA VIE COMMUNAUTAIRE (DIRECTION DU L.C.V.C.)

☐ M^{me} ☐ M. Nom : _____ Prénom : _____

Fonction au sein de l'organisme : _____

Adresse : _____ Code postal : _____

Téléphone

Travail : _____, poste : _____ Résidence : _____ Autre : _____

Adresse courriel : _____

3. DÉCRIVEZ BRIÈVEMENT LA MISSION DE L'ORGANISME

ET SES OBJECTIFS _____

LES ACTIVITÉS ET LES SERVICES OFFERTS

4. PRÉCISEZ LE TERRITOIRE DESSERVI PAR L'ORGANISME

- ☐ Ville de Brossard
- ☐ Autre(s) ville(s) ou région(s) - Précisez : _____

5. POUR L'ENSEMBLE DES PROGRAMMES, INDIQUEZ LA PROPORTION DES MEMBRES OU PARTICIPANTS QUI HABITENT BROSSARD

Résidents de Brossard Nombre: _____ Pourcentage de l'ensemble des membres ou des participants: _____ %

6. CLIENTÈLE DESSERVIE PAR L'ORGANISME

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Enfants/ados (moins de 18 ans) | <input type="checkbox"/> Adultes (18-54 ans) | <input type="checkbox"/> Aînés (55 ans et plus) |
| <input type="checkbox"/> Personnes handicapées | <input type="checkbox"/> Personnes défavorisées | <input type="checkbox"/> Familles |

7. QUEL EST LE SECTEUR D'ACTIVITÉ DE L'ORGANISME?

- | | | |
|----------------------------------|--|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Loisir | <input type="checkbox"/> Aide à la personne | <input type="checkbox"/> Sport |
| <input type="checkbox"/> Culture | <input type="checkbox"/> Développement social et communautaire | |

ASPECTS LÉGAUX

8. L'ORGANISME EST-IL INCORPORÉ OU ENREGISTRÉ?

- ☐ Non
- ☐ Incorporé : ☐ Loi sur les clubs de récréation L.R.Q. c. C-23 ☐ Loi sur les compagnies L.R.Q. c. C-38 ☐ Autre (précisez) : _____
- ☐ Enregistré Numéro d'enregistrement (NEQ) : _____ Date d'enregistrement : _____

9. L'ORGANISME EST-IL ASSURÉ (RESPONSABILITÉ CIVILE, RESPONSABILITÉ DES ADMINISTRATEURS, RESPONSABILITÉ POUR LES BIENS)?

- ☐ Non ☐ Oui - Précisez : _____

FONCTIONNEMENT

10. COORDONNÉES DES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DE L'ORGANISME (AJOUTEZ UNE FEUILLE AU BESOIN)

☐ M^{me} ☐ M. Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____ Code postal : _____

Téléphone : _____ Fonction au C.A. : _____

☐ M^{me} ☐ M. Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____ Code postal : _____

Téléphone : _____ Fonction au C.A. : _____

☐ M^{me} ☐ M. Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____ Code postal : _____

Téléphone : _____ Fonction au C.A. : _____

☐ M^{me} ☐ M. Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____ Code postal : _____

Téléphone : _____ Fonction au C.A. : _____

☐ M^{me} ☐ M. Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____ Code postal : _____

Téléphone : _____ Fonction au C.A. : _____

11. L'ORGANISME EMPLOIE-T-IL DU PERSONNEL RÉMUNÉRÉ?

☐ Non

☐ Oui - Nombre d'employés : _____

- Base d'engagement : ☐ Annuelle ☐ Contractuelle ☐ Périodique

12. QUEL EST LE BUDGET ANNUEL DE FONCTIONNEMENT DE L'ORGANISME? _____

13. QUELLES SONT LES SOURCES DE FINANCEMENT?

- ☐ Activités de collecte de fonds ☐ Subventions
☐ Cotation des membres ☐ Tarification des activités ☐ Autres: _____

14. L'ORGANISME VÉRIFIE-T-IL LES ANTÉCÉDENTS JUDICIAIRES DE SES BÉNÉVOLES ET DE SES EMPLOYÉS?

- ☐ Oui
☐ Non – A-t-il l'intention d'instaurer un tel processus? ☐ Oui ☐ Non

Par sa signature, l'organisme reconnaît et déclare que les renseignements ici fournis sont vrais et reflètent la réalité. Par cette même signature, l'organisme s'engage aussi, dans le cas où sa demande de reconnaissance serait acceptée, à respecter toutes les obligations découlant de la Politique de reconnaissance et de soutien des organismes de la Ville de Brossard.

Signature du représentant de l'organisme _____ Date _____

ACCOMPAGNÉ DES DOCUMENTS SUIVANTS :

- Copie de la charte ou de l'enregistrement
- Règlements généraux
- Bilan financier de la dernière année de fonctionnement
- Procès-verbal de la dernière assemblée générale annuelle
- Rapport annuel d'activité présenté lors de la dernière assemblée générale annuelle
- Liste des membres ou participants (nom, adresse, téléphone et numéro de servcarte, de carte accès loisirs ou de carte accès loisirs-bibliothèque)
- Résolution du conseil d'administration de votre organisme autorisant la présentation de cette demande et indiquant le nom du représentant autorisé à la signer
- Certificat / Attestation d'assurances (responsabilité civile, responsabilité des administrateurs et responsabilité pour les biens)
- Tout autre document pertinent nous permettant d'analyser votre demande

RETOUR DU FORMULAIRE

DIRECTION DU LOISIR, DE LA CULTURE
ET DE LA VIE COMMUNAUTAIRE
VILLE DE BROSSARD
2001, BOULEVARD DE ROME
BROSSARD (QUÉBEC) J4W 3K5

ESPACE RÉSERVÉ À LA VILLE

Date de réception de la demande: _____

Recommandation: ☐ Acceptation Statut: ☐ local ☐ régional ☐ externe ☐ partenaire
 ☐ Refus

Commentaires: _____

Décision du conseil: ☐ Acceptation – No de résolution: _____
 ☐ Refus