

FORMULAIRE

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 LC.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

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

6. CLIENTÈLE DESSERVIE PAR L'ORGANISME

- Enfants/ados (moins de 18 ans) Adultes (18-54 ans) Aînés (55 ans et plus)
 Personnes handicapées Personnes défavorisées Familles

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

- Loisir Aide à la personne Sport
 Culture 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)

<input type="checkbox"/> M ^{me}	<input type="checkbox"/> M ^l	Nom : _____	Prénom : _____
Adresse : _____			Code postal : _____
Téléphone : _____		Fonction au C.A. : _____	
<input type="checkbox"/> M ^{me}	<input type="checkbox"/> M ^l	Nom : _____	Prénom : _____
Adresse : _____			Code postal : _____
Téléphone : _____		Fonction au C.A. : _____	
<input type="checkbox"/> M ^{me}	<input type="checkbox"/> M ^l	Nom : _____	Prénom : _____
Adresse : _____			Code postal : _____
Téléphone : _____		Fonction au C.A. : _____	
<input type="checkbox"/> M ^{me}	<input type="checkbox"/> M ^l	Nom : _____	Prénom : _____
Adresse : _____			Code postal : _____
Téléphone : _____		Fonction au C.A. : _____	
<input type="checkbox"/> M ^{me}	<input type="checkbox"/> M ^l	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
 Cotisation des membres Tarification des activités Autres: _____

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

- 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 servicarte, 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: _____