

DEMANDE DE SOUTIEN AUX ACTIVITÉS DE GROUPE

2350, rue Dickson, Montréal (QC)
Tel : 514.899.5000 | Fax : 514.899.8561
info@accesescalade.com



Identification de l'organisme demandeur	
Nom de l'organisme :	
Numéro d'enregistrement :	
Organisme à but non lucratif : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Adresse :	
Ville :	Code Postal :
Personne ressource :	
Téléphone :	Poste :
Courriel :	
Mission de l'organisme	
Activité	
Activité demandée :	
Si autre, précisez :	
Date de l'activité :	Autres dates possibles :
Heure :	
Tarif avant taxes :	Participation financière du demandeur :
Taxes :	
Total :	
Bénéficiaires	
Nombre de participants :	Âge :
Clientèle issue de milieux défavorisés : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Clientèle à besoins particulier : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Si oui, précisez :	
Intérêt de l'activité	
Décrivez nous en quelques mots l'importance de cette activité pour votre groupe.	

Étude de la demande (à l'usage unique d'AEM)	
Date de réception de la demande :	
Demande acceptée : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Motif :	
Tarif régulier avant taxes :	Aide financière accordée :
Taxes :	
Total régulier :	
Montant à payer par le demandeur :	
Approuvé par :	Le :