

Formulaire de demande d'aide financière

Informations de l'organisation

Nom de l'organisation (s'il y a lieu) : _____ NEQ : _____

Adresse de l'organisation :

Numéro civique : _____

App. : _____

Rue : _____

Ville : _____

Code Postal : _____

Nom du représentant : _____

Titre du représentant : _____

Numéro de téléphone : () — _____

Poste : _____

Courriel : _____

Est-ce que votre organisation est accréditée par la Ville de Farnham? Oui Non

Si la demande est acceptée, le chèque devra être fait à l'ordre de : _____

Objet de la demande

- Soutien à l'éducation / formation
- Soutien à la santé physique et mentale
- Soutien communautaire

- Arts et culture
- Sport et loisirs
- Touristique

Date de l'événement (s'il y a lieu) : / / / 20

Clientèle ciblée : _____

Quantité estimée : _____

Pourcentage des gens habitant sur le territoire de Farnham : _____ %

