

FORMULAIRE DE DEMANDE DE DONS

Information du demandeur

Nom de l'organisme :

Personne contact :

Adresse :

Numéro de téléphone :

Courriel :

Mandat de l'organisme :

Information relativement à la demande de dons

Quel est le montant désiré? _____

**Veillez indiquer les détails sur l'utilisation du don, ainsi que son impact sur la communauté de la
Municipalité des Hautes-Terres :**

Signature

Date

Section réservée à l'administration

Réception de la demande

Signature

Date

Évaluation de la demande

Est-ce que la demande répond aux critères d'attribution des dons?

Oui

Non

Si non, veuillez indiquer pourquoi :

Approbation de la demande

Est-ce que la demande est approuvée?

Oui

Non

Si non, veuillez indiquer pourquoi :

Signature d'approbation

Date

Notes

