

1. RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Nom de l'organisme

Adresse

Téléphone

Courriel

Site Internet

Nom du répondant

Téléphone résidence

Cellulaire

Adresse électronique

2. RENSEIGNEMENTS SUR L'ORGANISME

Date de création de l'organisme

Votre organisme opère :

☐ Toute l'année ☐ Saisonnier de _____ à _____

Possédez-vous une assurance responsabilité ou civile ?

☐ Oui ☐ Non

Si oui, de quel montant ?

3. RENSEIGNEMENTS SUR L'INTERVENTION DE L'ORGANISME

Buts poursuivis

Secteur(s) d'intervention (cochez les cases appropriées)

☐ Sportif ☐ Culturel ☐ Social

4. PROFIL DES PARTICIPANTS

Les participants aux activités de votre organisme se composent d'individus dont l'âge varie entre :

Catégories	Nombre de résidents	Nombre de non-résidents
Enfants de 12 ans et moins		
Adolescents de 13 à 17 ans		
Adultes de 18 à 59 ans		
Adultes de 60 ans et plus		

** Pour la location de salles pour la catégorie enfants et adolescents, s'assurer de la présence d'un adulte dans la salle en tout temps.*

5. DEMANDE DE CONTRIBUTION ANNUELLE

Demande de contribution annuelle

Contribution financière

Autres

6. DÉCLARATION ET SIGNATURE

Je certifie que les renseignements sont véridiques et reflètent bien la situation actuelle de l'organisme.
De plus, je comprends que les coordonnées divulguées seront utilisées pour toutes les communications et les demandes de la Municipalité de Racine à notre organisme.

Signature du répondant

Date