

Demande d'approbation de l'activité de collecte de fonds - Fonds Appuyons nos troupes

Veuillez remplir le formulaire et le faire parvenir par télécopieur à 613-996-8402.

Contact principal

Nom	
Adresse postale	
Ville	
Prov./Code postal	
Téléphone	
Télécopieur	
Courriel	

Contact secondaire

Nom	
Adresse postale	
Ville	
Prov./Code postal	
Téléphone	
Télécopieur	
Courriel	

Information concernant l'activité

Nom de l'activité	
Type d'activité	
Date et heure de l'activité	
Endroit et adresse où se tiendra l'activité	
Ville	
Prov./Code postal	
Public cible	
N ^{bre} prévu de participants	
Description de l'activité	

Information financière

Comment les fonds seront-ils recueillis? _____

Recettes brutes prévues : _____

Dépenses prévues : _____

Total des dons prévus : _____

Ventilation des dons selon les fonds (veuillez indiquer tous les fonds visés)

Fonds pour les familles des militaires _____

Fonds Soldat en mouvement _____

Fonds de bien-être dans les hôpitaux _____

Est-ce que d'autres organismes de bienfaisance bénéficieront financièrement de cette activité? oui ou non

Dressez la liste des organismes bénéficiaires et des montants prévus qui leur seront attribués :

Soumis par (en caractères d'imprimerie) : _____

Signature : _____

Date : _____

Réservé au bureau	
Date de réception	
Révision par le gestionnaire du fonds et date de la révision	
Révision par la gestionnaire, relations avec le secteur privé (au besoin)	