



FONDATION
MASSAWIPPI
FOUNDATION

FORMULAIRE DE DEMANDE DE SUBVENTION | GRANT APPLICATION FORM

Nom de l'organisme:

Name of your organization: _____

Adresse:

Address: _____

Personne-ressource:

Contact person: _____

Titre de la personne-ressource, _____
téléphone et courriel:

Title of contact person, _____
phone number and e-mail:

Avez-vous un numéro d'enregistrement d'organisme de bienfaisance?
Do you have a Charitable Status Registration number?

Oui
Yes

Non
No

Si oui, le numéro est:

If yes, the number is: _____

Quelle est la principale fonction de votre organisme?
What is the primary function of your organization?

Arts et culture
Arts & Culture

Institutions religieuses
Religious Institutions

Écologie / Conservation
Ecology / Conservation

Service aux aînés
Service to Seniors

Éducation
Education

Sports et loisirs
Sports and Recreation

Santé
Health

Autre
Other _____



FONDATION
MASSAWIPPI
FOUNDATION

FORMULAIRE DE DEMANDE DE SUBVENTION | GRANT APPLICATION FORM

**Décrivez brièvement le projet pour lequel vous demandez une subvention:
Please specify and describe the project for which you are seeking a grant:**

**Combien d'argent nécessitez-vous pour votre projet?
How much money do you require for this project?** _____

**Effectuez-vous votre propre collecte de fonds pour ce projet?
Are you doing your own fundraising for this project?** _____

**Quand espérez-vous commencer ce projet?
When are you hoping to begin this project?** _____

**Quand souhaiteriez-vous terminer ce projet?
When do you expect to complete the project?** _____

**Date de la demande:
Application date:** _____

**Retournez votre formulaire à:
Remit this form to:** **COMITÉ DES SUBVENTIONS
GRANTS COMMITTEE
Fondation Massawippi Foundation,
P.O. Box 2582,
North Hatley, Québec
J0B 2C0**