|  |  |
| --- | --- |
|  | **Attestation de parrainage** |

|  |
| --- |
| 1. Renseignements sur l’organisme parrain |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nom légal de l’organisme parrain | | | |
| Discipline ou secteur d’activités | | | |
| Adresse du siège social (numéro, rue) | | | Ville |
| Province | Code postal | | Téléphone        - |
|  | | | |
| Nom de famille du répondant du parrainage | | Prénom | |
| Titre | | Courriel | |

|  |
| --- |
| 2. Description du projet |

|  |  |
| --- | --- |
| Titre du projet | |
| Organisme parrainé | |
| Date prévue de réalisation et de diffusion | |
| Coût global du projet        $ | Montant de l’aide financière demandée       $ |

|  |
| --- |
| 3. Engagement du parrain et signature |

J’ai pris connaissance des critères d’admissibilité et des règles applicables pour l’appel de projets. Je confirme avoir pris connaissance du projet présenté par l’organisme. Je m’engage à encadrer et soutenir l’organisme dans la réalisation de son projet et à m’assurer que la reddition de compte soit effectuée.

Le fait d’envoyer ce formulaire par courrier électronique constitue ma signature.

|  |
| --- |
| 4. Envoi du formulaire |

|  |
| --- |
| Joindre ce formulaire aux documents requis pour le dépôt du projet et transmettre à**:** [**entente.mcc@ville.quebec.qc.ca**](mailto:entente.mcc@ville.quebec.qc.ca)  **Renseignements : 418 641-6411, poste 2619** |