



(MAJ-2010)

RÉGION

FONDATION LAURE-GAUDREULT
100-320, rue St-Joseph Est
Québec G1K 9E7
Demande d'aide financière

Date reçu : _____

ORGANISME

Secteur : _____

1 Nom : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Code postal _____ Tél.: _____

Télécopieur : _____

2 Numéro d'enregistrement : **Fédéral** _____
(fédéral ou provincial) (Exemple : 12345 6789 RR0001)

Provincial _____
(Exemple : 12345 67890)

3 Buts de l'organisme _____

4 Clientèle visée _____

5 Utilisation des fonds _____

6 Montant demandé _____ \$

7 Nom de la personne responsable pour l'organisme _____

8 Nom de la personne responsable (FLG) pour le secteur _____

9 Appui d'une personne de l'AREQ si nécessaire _____

Bureau régional

Recommandation _____ Acceptation _____ Rejet _____

Montant accordé _____ \$ Signature _____

Bureau provincial

Signature présidente _____

Montant accordé _____ \$ Date _____

Comptabilité provinciale

G/L _____ Montant _____ \$

Transaction _____