

**Proposition pour la tenue d'une activité-bénéfice au profit de la
Fondation Santé Sud de Lanaudière**

Veuillez compléter cette entente et nous la faire parvenir par la poste, télécopieur ou courriel en indiquant l'objet suivant : proposition d'activité-bénéfice.

À NOTER : Vous devez obtenir l'approbation de la Fondation du Centre de santé et de services sociaux du Sud de Lanaudière avant de débiter la promotion de votre activité.

A. INFORMATIONS SUR LES ORGANISATEURS

Nom de votre organisation et ou projet : _____

Nom de la personne responsable : _____

Titre : _____

Courriel : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Province : _____ Code postal : _____

Téléphone : _____ Cellulaire : _____

B. REFERENCE

La Fondation Santé Sud de Lanaudière désire contacter une personne qui vous connaît. Cette personne peut être un employeur, un responsable d'organisme pour lequel vous avez déjà fait du bénévolat, un responsable d'un club social etc.

Prénom : _____ Nom : _____

Téléphone : _____ Cellulaire : _____

Lien avec vous : _____

C. INFORMATIONS SUR L'ACTIVITE

Nom de l'activité : _____

Description de l'activité : _____

Public visé : _____

Date prévue : _____ Heure : _____

Lieu : _____

Adresse : _____

Détails additionnels (s'il y a lieu) : _____

**Proposition pour la tenue d'une activité-bénéfice au profit de la
Fondation Santé Sud de Lanaudière**

D. BUDGET ESTIME :

Nombre de participants : _____ Prix d'entrée : _____
Commandites : _____ Autres : _____

REVENUS BRUTS PRÉVUS _____

DÉPENSES

Frais de location : _____

Nourriture et breuvages : _____

Sécurité : _____

Permis et/ou assurances : _____

Publicité et promotion : _____

Prix de présence : _____

Autres : _____

TOTAL DES DÉPENSES _____

REVENUS NETS PRÉVUS _____

MONTANT REMIS A LA FONDATION _____

E. RENSEIGNEMENTS SUPPLEMENTAIRES

Avez-vous prévu une assurance pour la tenue de votre activité? _____

Devez-vous détenir un permis pour la tenue de votre activité? _____

Quels outils promotionnels prévoyez-vous utiliser? _____

IMPORTANT

1. Il est entendu et accepté que le responsable de l'activité s'engage à garder toutes les factures relatives à l'activité afin que la Fondation puisse les consulter au besoin.
2. La Fondation n'est pas responsable des engagements pris par le comité organisateur de votre activité de collecte de fonds.
3. La Fondation se réserve le droit de faire annuler le projet si, pour des motifs sérieux, elle n'est pas d'accord avec l'utilisation qui est faite de son nom et de son logo.
4. Votre comité organisateur dégage la Fondation Santé Sud de Lanaudière de toute responsabilité de quelque nature que ce soit reliée à l'activité-bénéfice et, le cas échéant, prend charge de toute poursuite résultant de ladite activité.
5. Vous devez vous engager, au nom de votre organisation, à remettre les profits à la Fondation Santé Sud de Lanaudière dans les 30 jours suivant la tenue de l'activité ainsi qu'un rapport détaillé de l'activité.
6. Vous acceptez, au nom de votre organisation, de faire approuver par la Fondation tout le matériel publicitaire et promotionnel relatif à l'activité, de même que toute utilisation de son logo.
7. Vous vous engagez, au nom de votre organisation, à respecter entièrement cette entente.

Signature du requérant : _____ Date : _____

Approbation / Fondation : _____ Date : _____