

LE CERCLE DES PARTENAIRES

Formulaire de l'évènement tiers

Nom du groupe ou de la compagnie qui planifie cet évènement :	
Nom de la personne en charge :	
Adresse :	
Ville :	Province :
Code postal :	Téléphone :
Courriel :	

Nom de l'évènement :	
Date de l'évènement :	
Lieu de l'évènement :	
Quel type d'évènement souhaitez-vous organiser ?	
Quel est l'objectif de collecte visé ?	\$

Prévoyez-vous vendre des billets ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Si oui, montant du billet	\$	

Auriez-vous besoin de l'appui de bénévoles ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Allez-vous approcher des commanditaires? ⁽¹⁾	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Si oui, quels sont-ils ?		

(1) La Société Alzheimer de Montréal peut vous fournir une lettre de recommandation à présenter à vos prospects.

Reçu fiscal : communiquer avec nous pour connaître l'admissibilité à un reçu fiscal pour les participants de votre évènement. Référez-vous également au guide à cet effet.

Société Alzheimer
M O N T R É A L

Formulaire de l'événement tiers

Veillez vous référer aux conditions applicables à votre demande, précisées dans le guide à l'intention des organisateur d'événements tiers.

Je m'engage à respecter les politiques et procédures de la Société Alzheimer de Montréal :

1. Respect des [renseignements personnels](#) (loi 25), à laquelle la Société Alzheimer de Montréal a adhéré
2. Délai raisonnable de remise des fonds amassés au profit de la Société Alzheimer de Montréal :
 - L'organisateur de l'événement s'engage à communiquer à la Société Alzheimer de Montréal le montant amassé dans un délai de 7 jours ouvrables;
 - L'organisateur de l'événement s'engage à remettre le montant amassé dans un délai maximal de 30 jours ouvrables à la Société Alzheimer de Montréal.

Signature de la personne en charge

Date (AA/MM/JJ)

À l'usage de la Société Alzheimer de Montréal seulement

Date de réception du projet :

Approuvé par :

Signature :

Société Alzheimer
M O N T R É A L