

**Présentation de projet – Animation culturelle estivale 2024**

|  |
| --- |
| **IDENTIFICATION DU PORTEUR DE PROJET (ORGANISME OU ARTISTE)** |
| Raison sociale :       |
| Adresse (numéro, rue, ville, code postal) :      |
| Téléphone  | Courriel | Numéro d’entreprise du Québec (si applicable)Numéro d’entreprise du Québec (NEQ) |
|       |       |       |
| Présentation du porteur de projet :      |
| **DANS LE CAS D’UN ORGANISME, VEUILLEZ REMPLIR CETTE SECTION** |
| Nom du président ou de la présidente :      | L’organisme existe depuis :      |
| Mission de l’organisme :      |

|  |
| --- |
| **PERSONNE RESPONSABLE DU PROJET** |
| Nom :      | Fonction :       |
| Adresse :       |
| Téléphone :       | Cellulaire :       | Courriel :       |

|  |
| --- |
| **RÉALISATIONS DU PORTEUR DE PROJET** |
|       |

|  |
| --- |
| **LES CAS ÉCHÉANT, COORDONNÉES DU OU DES PARTTENAIRES (ORGANISME OU ARTISTE)** |
| Raison sociale :       |
| Adresse (numéro, rue, ville, code postal) :      |
| Téléphone  | Courriel | Numéro d’entreprise du Québec (si applicable)Numéro d’entreprise du Québec (NEQ) |
|       |       |       |
| Présentation du partenaire :      |
| Réalisations du partenaire :      |
| **DANS LE CAS D’UN ORGANISME, VEUILLEZ REMPLIR CETTE SECTION** |
| Nom du président ou de la présidente :      | L’organisme existe depuis :      |
| Mission de l’organisme :      |

|  |
| --- |
| **DESCRIPTION DÉTAILLÉE DU PROJET** |
| Description détaillée :      |
| Retombées escomptées :      |
| Clientèle visée :       |
| Dans quelle(s) municipalité(s) se déroulera votre projet : |
| [ ]  Authier[ ]  Authier-Nord[ ]  Chazel[ ]  Clermont[ ]  Clerval[ ]  Duparquet[ ]  Dupuy[ ]  Gallichan | [ ]  La Reine[ ]  La Sarre[ ]  Macamic[ ]  Normétal[ ]  Palmarolle[ ]  Poularies[ ]  Rapide-Danseur[ ]  Roquemaure | [ ]  Sainte-Germaine-Boulé[ ]  Sainte-Hélène de Mancebourg[ ]  Saint-Lambert[ ]  Taschereau[ ]  Val Saint-Gilles[ ]  TNO Rivière-Ojima |

|  |
| --- |
| **COÛT DU PROJET** |
| **Dépenses** | **Description** | **Montant ($)** |
| Honoraires professionnels |       |       |
|       |       |
|       |       |
| Matériels nécessaires à la réalisation du projet |       |       |
|       |       |
|       |       |
| Frais de déplacement |       |       |
|       |       |
|       |       |
| Autres dépenses (précisez) |       |       |
|       |       |
|       |       |
|  |  |  | **Sous-total** |  |
|  |  | Si applicable | **TPS (5 %)** |  |
|  |  | Si applicable | **TVQ (9,75 %)** |  |
|  |  |  | **Total des dépenses** |       |

Les dépenses suivantes ne sont pas admissibles: les prix d’excellence, les achats dédiés à des individus, les activités de financement, les frais de transport des participants à l’extérieur de la région, les biens capitalisables et les dépenses reliées au fonctionnement régulier des organismes.

|  |
| --- |
| **CALENDRIER DES ACTIVITÉS** |
| **Activités** | **Date ou période****(de \_\_\_ à \_\_\_)** |
|       |        |
|       |        |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |

N’hésitez pas à joindre des annexes à ce document au besoin