

Page de couverture de proposition

Renseignements sur l'organisme

Nom de l'organisme :

Adresse :

Ville :

Province :

Code postal :

Numéro de téléphone :

Courriel :

Site Web :

Principale personne-ressource pour l'organisme (directeur général ou équivalent) :

Titre :

Numéro de téléphone :

Poste :

Courriel :

Êtes-vous un organisme de bienfaisance ou à but non lucratif enregistré canadien? oui non

Numéro d'enregistrement de l'organisme de bienfaisance (s'il y a lieu) :

Énoncés de vision et de mission de l'organisme :

Année de fondation :

Région servie par l'organisme :

Le Programme de normes d'Imagine Canada permet aux œuvres de bienfaisance et aux organismes sans but lucratif qui font preuve d'excellence dans cinq domaines fondamentaux d'obtenir une certification.

Votre organisme a obtenu cette certification ou est en voie de l'obtenir?

L'organisme est-il financé par United Way – Centraide? oui non

Renseignements sur le projet

Principale personne-ressource pour le projet :

Numéro de téléphone :

Poste :

Courriel :

Titre:

Nom du projet :

Courte description du projet (en deux ou trois phrases) :

Objectif de la collecte de fonds pour ce projet ou cette campagne : \$

Montant de la demande de financement : \$

Date de l'événement (s'il y a lieu) :