

FICHE DE RENSEIGNEMENT

FONDS DE SOUTIEN DES INITIATIVES DU MILIEU - RECRUTEMENT

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| RENSEIGNEMENTS | | | | |
| **Nom de l’organisation tel qu’inscrit au registraire des entreprises** | | | | |
|  | | | | |
| **Adresse de correspondance de l’organisation** | | | | |
|  | | | | |
| **Téléphone de l’organisation** | | **Téléphone cellulaire** | | |
|  | |  | | |
| **Courriel de l’organisation** | | **Courriel du responsable** | | |
|  | |  | | |
| **Site Web de l’organisation** | | | | |
|  | | | | |
| **Type d’organisation** | **Date de fondation** | | | **Numéro NEQ** |
| Choisir le type d’organisme |  | | |  |
| **L’organisme possède-t-il une assurance de responsabilité civile?** | | | | |
| Choisissez un élément. | | | | |
| **Personne(s) responsable(s) du projet - personne(s) désignée(s) par la résolution de l’organisation** | | | | |
| **Nom** | | | **Titre** | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |