

|  |
| --- |
| Formulaire de déclaration d’intérêt Titre du projet : |
| Organisation/communauté(s) qui portent le projet : |  |
| Adresse et code postal de l’organisation/communauté(s) : |  |
| Mission de l’organisation/communauté(s) : |  |
| Numéro d’entreprise : |  |
| Nom de la personne-ressource : | Ajoutez plusieurs personnes-ressources s’il y a lieu |
| Titre/poste de la ou des personnes-ressources : |  |
| Coordonnées de la personne-ressource :  | Inscrivez votre adresse courriel et votre numéro de téléphone |
| Date de dépôt de la demande : |  |
| Montant demandé : |  |
| Dates estimées du début et de la fin du projet : |  |
| Résumé du projet (max 250 mots) : |  |