

ENSEMBLE pour s'aider

Formulaire de demande - Dollars pour gens d'action



PARTIE I – À remplir par l'employé d'IOC

(en caractères d'imprimerie)

Nom : _____

Matricule : _____

Poste : _____

Département: _____

Site d'opération: _____

Adresse à domicile : _____

Ville : _____

Province/Code postal : _____

Courriel : _____

1. Depuis combien de temps faites-vous du bénévolat dans cet organisme?

2. Environ combien d'heures de bénévolat avez-vous effectuées au cours des 12 derniers mois? (*Exigence minimale : 50 heures par année*)

3. Quelles tâches précises effectuez-vous?

Êtes-vous membre du conseil d'administration de l'organisme? _____

J'atteste par la présente que je ne reçois aucune rémunération en contrepartie de mon travail de bénévolat et que l'information contenue dans ce document est véridique et exacte, au meilleur de ma connaissance.

Signature de l'employé : _____

Date : _____

PARTIE II – À remplir par l'organisme

(en caractères d'imprimerie)

Nom de l'organisme : _____

Adresse : _____

Ville : _____

Province/Code postal : _____

Courriel : _____

Site Web : _____

L'organisme est constitué en organisme sans but lucratif.
Joindre la preuve de statut. (Obligatoire)

J'atteste par la présente que l'employé a effectué le travail bénévole et le nombre d'heures décrits.

Nom du représentant autorisé : _____

Poste : _____

Signature : _____

Date : _____

Approuvé: Oui Non

Montant: _____

Signature du représentant des communications et relations externes:
