Formulaire de distribution - Fonds orientés

Fondation du Grand Montréal

Effacer

*Champs obligatoires **

SECTION 1: INSTRUCTIONS

Veuillez vous assurer de compléter tous les champs obligatoires.
Une fois complété, le formulaire doit être envoyé par courriel à l'adresse suivante: **philanthropie@fgmtl.org**
Pour les demandes de subventions provenant d'un fonds au FIFGM, prière de nous envoyer le formulaire au plus tard 10 jours ouvrables avant la fin du mois, sans quoi la FGM se réserve le droit de reporter la transaction au mois suivant.

SECTION 2. IDENTIFICATION DU FONDS

No de fonds*: _____ Nom du fonds*: _____

SECTION 3. RECEVOIR DES RECOMMANDATIONS

Souhaitez-vous être contacté par un membre de l'équipe de la FGM pour recevoir des recommandations ?
Si oui, veuillez compléter les champs suivants et envoyer le formulaire par courriel à l'adresse **philanthropie@fgmtl.org**

Nom, Prénom | *moyen de communication préféré* | *coordonnée du moyen de communication préféré*

Commentaires : _____

SECTION 4. DISTRIBUTION À UN PROGRAMME DE LA FGM

Donner à un programme de la FGM:

Fonds Collectif pour l'équité sociale — *Montant* _____
Financement visant à permettre aux organismes communautaires, notamment ceux dirigés par ou pour des personnes autochtones, noires ou de couleur ou d'autres populations marginalisées, de débloquer leur potentiel et leur vision transformatrice.

Fonds Collectif pour le climat et la transtion écologique — *Montant* _____
Financement pour accélérer la lutte contre les changements climatiques, l'adaptation et la résilience des milieux, l'amélioration de la qualité de vie et la transition écologique dans le Grand Montréal.

Fonds Collectif Femmes Action Montréal (FAM) — *Montant* _____
Financement visant à soutenir les organismes du Grand Montréal qui œuvrent directement auprès des femmes et des filles afin d'améliorer leurs conditions de vie

Autres programmes de la FGM — *Montant* _____
Financement pour répondre de façon rapide et agile à une variété de besoins communautaires pressants dans tous les secteurs et régions du Grand Montréal.

SECTION 5. IDENTIFICATION DES ORGANISMES BÉNÉFICIAIRES

Vous pouvez annexer une liste au présent formulaire au besoin

1

*Nom de l'organisme** | *Montant**

Projet soutenu

Veuillez fournir les informations suivantes si elles sont disponibles

No Civique, Rue, Bureau | *Ville* | *Code postal* | *Province*

Téléphone

PDG ou personne agissant comme tel au sein de l'organisme | *Titre* | *Courriel*

Pour usage interne

Numéro d'ARC | Choisir dans la liste *Recommandation de l'engagement*

Choisir dans la liste *ODD* | Choisir dans la liste *Secteur d'intervention*

Choisir dans la liste *Diversité-1* | Choisir dans la liste *Diversité-2* | Choisir dans la liste *Diversité-3*

2

*Nom de l'organisme** | *Montant**

Projet soutenu

Veuillez fournir les informations suivantes si elles sont disponibles

No Civique, Rue, Bureau | *Ville* | *Code postal* | *Province*

Téléphone

PDG ou personne agissant comme tel au sein de l'organisme | *Titre* | *Courriel*

Pour usage interne

Numéro d'ARC | Choisir dans la liste *Recommandation de l'engagement*

Choisir dans la liste *ODD* | Choisir dans la liste *Secteur d'intervention*

Choisir dans la liste *Diversité-1* | Choisir dans la liste *Diversité-2* | Choisir dans la liste *Diversité-3*

SECTION 5. IDENTIFICATION DES ORGANISMES BÉNÉFICIAIRES (SUITE)

3

*Nom de l'organisme**

*Montant**

Projet soutenu

Veuillez fournir les informations suivantes si elles sont disponibles

No Civique, Rue, Bureau

Ville

Code postal

Province

Téléphone

PDG ou personne agissant comme tel au sein de l'organisme

Titre

Courriel

Pour usage interne

Numéro d'ARC

Choisir dans la liste

Recommandation de l'engagement

Choisir dans la liste

ODD

Choisir dans la liste

Secteur d'intervention

Choisir dans la liste

Diversité-1

Choisir dans la liste

Diversité-2

Choisir dans la liste

Diversité-3

4

*Nom de l'organisme**

*Montant**

Projet soutenu

Veuillez fournir les informations suivantes si elles sont disponibles

No Civique, Rue, Bureau

Ville

Code postal

Province

Téléphone

PDG ou personne agissant comme tel au sein de l'organisme

Titre

Courriel

Pour usage interne

Numéro d'ARC

Choisir dans la liste

Recommandation de l'engagement

Choisir dans la liste

ODD

Choisir dans la liste

Secteur d'intervention

Choisir dans la liste

Diversité-1

Choisir dans la liste

Diversité-2

Choisir dans la liste

Diversité-3

Total 0,00 $

SECTION 6. COMMENTAIRES ET INSTRUCTIONS PARTICULIÈRES

SECTION 7. AUTORISATION

J'autorise la Fondation du Grand Montréal à distribuer des subventions aux organismes de la liste des sections 4 et 5 au nom du fonds identifié à la section 2.

Nom de la personne autorisée*

Date* *(jj/mm/aaaa)*

Pour usage interne

Approuvé par:

Date:

La Fondation du Grand Montréal
606, rue Cathcart, bureau 1030, Montréal (Québec) H3B 1K9
Tél. 514-866-0808
www.fgmtl.org