

 Téléphone : 418-962-0850

546, boulevard Laure info@sallejmd.com

Sept-Îles (Québec) G4R 1X7

**Formulaire de demande de commandite**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de l’organisme |  |
| Adresse postale complète de l’organisme |  |
| Nom du solliciteur  |  |
| Fonction du solliciteur  |  |
| Numéro de téléphone |  |
| Adresse courriel |  |
| Nom de l’événement de l’organisme |  |
| Lieu de l’événement |  |
| Est-ce un événement récurrent ? |  |
| Nombre de personnes visées par l’événement |  |
| Date de début / Date de fin |  |
| Est-ce que l’organisme est membre de la Corporation de la salle de Spectacle ? |  |
|  |
|  |
|  |
| Demande approuvéeDétail de la commandite |  |
| Valeur de la commandite |  |
| Signature direction générale |  |
| Date |  |