

Activité de collecte de fonds – Proposition

Proposé par :

Nom : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Code Postal : _____

Téléphone : _____

Adresse électronique : _____

Activité :

Brève description : _____

Date(s) choisie(s) : _____

Budget prévisionnel :

Revenus bruts : _____

Dépenses prévues : _____

Revenus nets : _____

Avertissement :

Le ou les organisateurs ne peuvent tenir Diabète Québec responsable des dépenses ou des pertes et/ou de tout incident et/ou accident lié à la tenue de l'activité ci-haut mentionnée. De plus, le ou les organisateurs doivent faire approuver par Diabète Québec tout matériel publicitaire ou promotionnel mentionnant son nom ou utilisant son logo. Toute utilisation du nom ou du logo de Diabète Québec n'ayant pas été préalablement approuvée pourra engendrer le retrait immédiat de Diabète Québec de ladite activité. Le ou les organisateurs s'engagent à remettre la totalité des sommes amassées lors de l'activité à Diabète Québec, dans les 60 jours suivant celle-ci.

Organisateur :

Date :