



Avez-vous d'autres sources de financement ou une assurance personnelle qui couvre les frais demandés ?

oui non  
(encercler)

Si oui, lesquelles:

\_\_\_\_\_

Montant alloué:

\_\_\_\_\_ \$

\_\_\_\_\_

Montant alloué:

\_\_\_\_\_ \$

Je, \_\_\_\_\_ certifie que les renseignements contenus dans cette demande d'aide financière sont véridiques et complets.

\_\_\_\_\_  
Signature

\_\_\_\_\_  
Date (jour/mois/année)

**Une copie de ce formulaire doit être envoyée par courriel à: [fondation@tanguay.ca](mailto:fondation@tanguay.ca)**

Pour toute question relative à votre demande ou pour en savoir davantage sur la mission de la Fondation Maurice Tanguay, veuillez communiquer avec madame **Sandra Lavictoire** au **1-877-627-5527** ou par courriel à **[fondation@tanguay.ca](mailto:fondation@tanguay.ca)**

***Tous les renseignements seront traités confidentiellement.***