

COORDONNÉES DE LA PERSONNE QUI FAIT LA DEMANDE

Veillez s.v.p. nous informer de votre lien avec l'enfant (cocher et compléter)

Parent *Si vous avez coché cette case, veuillez poursuivre à la section "Coordonnées de la familiale"*
 Intervenant ou professionnel

Nom: _____
 Titre: _____
 Employeur: _____
 Numéro de téléphone: _____ poste: _____
 Courriel: _____

COORDONNÉES DE LA FAMILLE

Nom de l'enfant: _____ **Âge de l'enfant:** _____
 Nom de famille Prénom

Nom du parent qui fait la demande _____ **No. de téléphone:** _____
 Nom de famille Prénom

Cellulaire: _____

Adresse: _____
Ville: _____
Code postal: _____
Courriel: _____

VOTRE SITUATION FAMILIALE

Veillez préciser votre contexte familial (ex: en couple, monoparental, ou autre) _____

Revenu familial annuel (svp cocher)
 Votre revenu familial est-il inférieur à 90 000\$?
 Oui
 Non

Quel est le nombre d'enfants moins de 18 ans demeurant à cette adresse? _____

Est-ce que vous avez déjà fait une demande à la Fondation Maurice-Tanguay ? _____ **Si oui, en quelle année ?** _____

Décrivez-nous votre enfant, ses besoins et le but de votre demande.

VOTRE PROJET

Inscrire les équipements, matériel spécialisé ou services pour lesquels vous faites votre demande			
Description:	_____		

Fournisseur #1	_____		\$
	<i>Première soumission</i>		
Fournisseur #2	_____		\$
	<i>Deuxième soumission</i>		
Avez-vous d'autres sources de financement ou une assurance personnelle qui couvre les frais demandés ?			SVP cocher
			<input type="checkbox"/> oui
			<input type="checkbox"/> non
Si oui, lesquelles:	_____	Montant alloué:	_____ \$
	_____	Montant alloué:	_____ \$

CONFIDENTIALITÉ DE VOS RENSEIGNEMENTS

Les renseignements personnels des bénéficiaires seront conservés par la Fondation Maurice-Tanguay tant que nécessaire et en toute sécurité. Fondation Maurice-Tanguay verra à établir des périodes limites de conservation et des procédures relatives à la conservation et à la destruction ou l'anonymisation sécuritaire des renseignements personnels, le tout dans un souci de conserver la confidentialité de ceux-ci et de respecter ses obligations en vertu des lois applicables.

En signant, je consens à transmettre à la Fondation Maurice-Tanguay les informations personnelles nécessaires à l'analyse et au traitement du dossier. Pour plus d'informations concernant notre politique de confidentialité veuillez consulter le site fondationmauricetanguay.com

Je, _____ certifie que les renseignements contenus dans cette demande d'aide financière sont véridiques.

Signature

Date (jour/mois/année)

Une copie de ce formulaire doit être envoyée par courriel ou par la poste avec les documents nécessaires à l'étude de votre demande.

1. Copie du certificat de naissance de votre enfant.
2. Soumissions
3. Lettre d'appui d'un professionnel et/ou tout autre document que vous jugez pertinent

Il est possible que dans le processus d'analyse de votre demande, certains documents supplémentaires soient requis. Nous vous en ferons la demande au besoin.

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

Fondation Maurice-Tanguay
50, rue du Marché-Champlain
Québec (Québec) G1K 4H3
fondation@tanguay.ca