

Formulaire de demande d'aide financière

Informations du demandeur

Nom du demandeur : _____

Adresse du demandeur :

Numéro civique : _____

App. : _____

Rue : _____

Code Postal : _____

Ville : _____

Numéro de téléphone : _____

Adresse électronique : _____

Si la demande est acceptée, le chèque devra être fait à l'ordre de : _____

Objet de la demande

Est-ce que votre demande concerne ? :

- Soutien à l'éducation / formation
- Soutien à la santé physique et mentale
- Aide ponctuelle suite à un sinistre

Montant demandé : _____

Description de votre demande

À quoi servirait le soutien financier ? (Expliquez avec le plus de détails possible)

Si vous avez besoin de plus d'espace, n'hésitez pas à joindre une feuille supplémentaire à votre demande.

Formulaire de demande d'aide financière

Appui de la demande

Votre demande peut être appuyée par un intervenant du milieu scolaire, de la santé ou communautaire.

Exemples : Travailleur social, médecin, enseignant, intervenant communautaire, etc.

Nom de l'intervenant : _____

Organisation : _____

Numéro de téléphone : _____

Courriel : _____

Est-ce que l'intervenant est informé de votre démarche : _____

Il est possible que, lors du processus de révision de la demande, un représentant de la Fondation du maire de la Ville de Farnham communique avec vous et/ou votre intervenant pour obtenir davantage d'informations.

Autres démarches

Avez-vous entrepris d'autres démarches pour vous aider à solutionner votre problématique ?

Dépôt de votre demande

Si vous avez des questions, veuillez contacter :

Julia Girard-Desbiens, coordonnatrice à la vie communautaire
450-293-3326 poste 233

Veillez retourner le formulaire dûment complété

Par courriel : fondation@ville.farnham.qc.ca

Par la poste : 477, rue de l'Hôtel-de-Ville
Farnham (Québec) J2N 2H3