



Formulaire de demande de dons jumelés pour les détaillants

Timberkids est la fondation caritative de TIMBER MART. Elle collabore avec les détaillants de TIMBER MART pour soutenir **les organismes axés sur la santé et le bien-être des enfants canadiens**, où nous faisons affaire dans les communautés.

Pour présenter une demande de financement, veuillez nous fournir les détails ci-dessous. À noter :

- Ces dons sont réservés aux organismes de bienfaisance enregistrés. Seules les demandes d'organismes enregistrés possédant un numéro de charité seront considérées.
- Un détaillant TIMBER MART local doit aussi faire un don au projet/programme. Les formulaires de demande seront considérés si un détaillant participant est indiqué.
- Un plafond annuel de 4 000 \$ est accordé par détaillant participant.

Le formulaire consiste de trois sections. *Indique l'information requise

1) À PROPOS DE L'ORGANISME - QUI POURRONT BÉNÉFICIER ? (École, organisme de charité, hôpital, etc.)

* Nom de l'organisme : _____

* Adresse postale : _____

Ville, Province : _____ Code Postal _____

* Numéro de charité : _____

* Nom officiel de l'organisme enregistré : _____

* Personne-ressource : _____

2) CORDONNÉES DU DÉTAILLANT

* Nom du magasin TIMBER MART participant : _____

* Ville, Province : _____

* Personne-ressource au magasin : _____

* Téléphone : (____) _____ Courriel : _____

* Montant offert par le détaillant : _____ \$ en argent comptant en produit (prix au détail)



3) À PROPOS DU PROJET/PROGRAMME

Nom du projet/programme : _____

Description en bref du projet/programme :

Lieu du projet/programme (Ville, Province) : _____

Est-ce que Timberkids a déjà contribué à ce projet/programme? Oui Non

Si oui, quand _____ Montant _____ \$

Catégorisez ce projet/programme (Cochez tout ce qui s'applique) :

- | | | | |
|--------------------------------------|---|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Athlétique | <input type="checkbox"/> Bien-être physique | <input type="checkbox"/> Nutrition | <input type="checkbox"/> Maladies infantiles |
| <input type="checkbox"/> Éducation | <input type="checkbox"/> Santé mentale | <input type="checkbox"/> Spiritualité | <input type="checkbox"/> Intervention en cas de crise |
| <input type="checkbox"/> Hébergement | <input type="checkbox"/> Bien-être social | <input type="checkbox"/> Autres _____ | |

Groupe d'âge des enfants qui vont bénéficier de ce projet/programme : _____

Nombre d'enfants qui bénéficieront de ce projet/programme au cours d'une année : _____

* Expliquez en bref comment vous planifiez évaluer le succès du projet/programme :

Information soumise par : _____ Tél. : (____) _____

Courriel : _____ Date : _____

Envoyez la demande par courriel à Timberkids@timbrmart.ca ou par télécopieur au 902-835-6971.