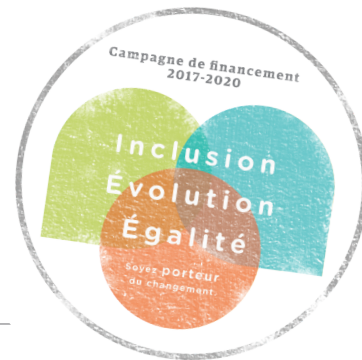


FORMULAIRE DE COMMANDITE



Prénom _____

Nom _____

Compagnie _____

Adresse _____

Ville _____ Province _____ Code Postal _____

Tél. du Contact _____ Tél. Général _____

Email _____

OUI, nous souhaitons devenir *Porteur du Changement* en soutenant le Parrainage Civique Montréal dans sa campagne de financement 2017-2020, et ce, à titre de...

Description	Montant	1 ^e Préférence*	2 ^e Choix	PRESTIGE**	PCM
Porteur d'inclusion (2 partenaires)	10,000 \$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Porteur d'évolution (5 partenaires)	5,000\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Porteur d'égalité (10 partenaires)	2,000 \$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Porteur d'action (partenaires variables)	Budget par ACTION				
- Le PicNïc de la grande séduction	sur demande	_____ \$	_____ \$	<input type="checkbox"/>	
- Le DANSE-0-TOWN	sur demande	_____ \$	_____ \$	<input type="checkbox"/>	
- Le Voyage mission découverte	sur demande	_____ \$	_____ \$	<input type="checkbox"/>	
- Les ATELIERS D'ARTS	sur demande	_____ \$	_____ \$	<input type="checkbox"/>	
- L' EXPOSITION DES ŒUVRES D'ARTS & PERFORMANCE	sur demande	_____ \$	_____ \$	<input type="checkbox"/>	
- Le GALA DES JUMELÉS	sur demande	_____ \$	_____ \$	<input type="checkbox"/>	

DURÉE DE LA COMMANDITE (1, 2, 3 ans ou plus) : _____

* Étant donné le nombre limité de partenaires par type de commandite, merci d'indiquer votre second choix en commandite. Nous procédons par le premier arrivé, premier Servi. Merci!

** Les partenaires de PRESTIGE, veulent nous soutenir pour 3 années et plus

Veuillez rédiger tous les chèques à l'ordre de **Parrainage Civique Montréal**
Envoyez votre paiement à **4450, rue Saint-Hubert, Bureau 424 Montréal, QC H2J 2W9**

CONFIRMATION DE LA COMMANDITE

Suite à la validation de votre demande de partenariat, vous devrez émettre le paiement complet de la commandite afin de confirmer votre commandite de la période choisie et bloquer les dates et avantages reliées à cette commandite.

Aucune commandite ne sera confirmée à moins de réception du paiement.

En soumettant cette candidature, vous certifiez avoir revu, compris pleinement et accepté chacune des conditions du Plan de Partenariat 2017-2020 de Parrainage Civique Montréal ainsi qu'aux Lignes directrices

Envoyez ce formulaire de commandite dûment complété et signé à : developpement@parrainagemontreal.org

Date _____ Signature _____

Nom _____ Titre _____

MERCI !