

## Formulaire de demande de soutien financier

**Description de l'activité :**

**Buts et objectifs visés :**

Coalition d'aide à la diversité sexuelle de l'Abitibi-Témiscamingue

CP 694 Rouyn-Noranda (Québec) J9X 5C6

Téléphone : **819-762-2299**

Courriel : [info@coalitionat.qc.ca](mailto:info@coalitionat.qc.ca)

<b><u>Clientèle ciblée :</u></b>
<b><u>Qui sont les partenaires dans le projet? :</u></b>

**Coalition d'aide à la diversité sexuelle de l'Abitibi-Témiscamingue**

CP 694 Rouyn-Noranda (Québec) J9X 5C6

Téléphone : **819-762-2299**

Courriel : [info@coalitionat.qc.ca](mailto:info@coalitionat.qc.ca)

## Formulaire de demande de soutien financier (Suite)

**Qui est la personne responsable du budget? (Coordonnées)**

**Qui est la personne responsable de fournir un compte rendu des activités? (Coordonnées)**

**Détail des sommes demandées et leur utilisation :**

**Quelles sont les possibilités de visibilité pour la Coalition?**

Signature de tous les partenaires du projet

---

---

---

---

**Coalition d'aide à la diversité sexuelle de l'Abitibi-Témiscamingue**

CP 694 Rouyn-Noranda (Québec) J9X 5C6

Téléphone : **819-762-2299**

Courriel : [info@coalitionat.qc.ca](mailto:info@coalitionat.qc.ca)