



Acceptation de responsabilité pour les demandeurs non constitués en personne morale

Veuillez compléter ce formulaire, l'imprimer, le faire signer et inscrire la date de signature, et le soumettre avec votre demande.

Les groupes non constitués en personne morale doivent être composés d'au moins trois membres. Les signataires de ce formulaire représentent l'ensemble des membres du comité organisateur du (nom du festival) (obligatoire)

et confirment que :

- au moins trois membres sont âgés de 18 ans ou plus;
- pas plus de 25 pourcent des membres du comité organisateur sont des représentants élus ou des employés d'un gouvernement (fédéral, provincial/territorial, municipal, ou d'une instance équivalente).

Si le demandeur n'est pas constitué en personne morale, il est entendu que tous les représentants du groupe nommés ci-dessous seront personnellement, conjointement et solidairement responsables des obligations, des engagements, des promesses, des dépenses et des responsabilités résultant du financement qui pourrait être accordé au demandeur. Les demandeurs non constitués en personne morale doivent ouvrir un compte bancaire au nom du groupe (nom du demandeur) (obligatoire)

Si un financement est accordé par le ministère du Patrimoine canadien, un chèque sera émis au nom du demandeur.

Nom du demandeur (obligatoire) _____		
Dates du festival AAAA-MM-JJ (obligatoire)	Du _____	au _____
Localité du festival (obligatoire) _____		

Nous, _____, sommes les membres du groupe demandeur et nous signons en son nom cette demande de financement présentée au volet *Festivals locaux*. De plus, nous, soussignés, autorisons

Nom et fonction (obligatoire)

Signature (obligatoire)

à représenter le demandeur pour toute question liée à ou découlant de cette demande de financement.

Veuillez noter que les signataires autorisés peuvent seulement être des personnes de votre groupe autres que des représentants élus ou des employés d'un gouvernement (fédéral, provincial/territorial, municipal ou instance équivalente).

Nom et fonction (obligatoire)
Représentant élu ou employé de l'un ou l'autre des paliers du gouvernement ? (obligatoire) <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Adresse du domicile (obligatoire)
Ville
Province
Code postal
Signature (obligatoire)

Nom et fonction (obligatoire)
Représentant élu ou employé de l'un ou l'autre des paliers du gouvernement ? (obligatoire) <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Adresse du domicile (obligatoire)
Ville
Province
Code postal
Signature (obligatoire)

Nom et fonction (obligatoire)
Représentant élu ou employé de l'un ou l'autre des paliers du gouvernement ? (obligatoire) <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Adresse du domicile (obligatoire)
Ville
Province
Code postal
Signature (obligatoire)

Nom et fonction (obligatoire)
Représentant élu ou employé de l'un ou l'autre des paliers du gouvernement ? (obligatoire) <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Adresse du domicile (obligatoire)
Ville
Province
Code postal
Signature (obligatoire)

Nom et fonction (obligatoire)
Représentant élu ou employé de l'un ou l'autre des paliers du gouvernement ? (obligatoire) <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Adresse du domicile (obligatoire)
Ville
Province
Code postal
Signature (obligatoire)

Nom et fonction (obligatoire)
Représentant élu ou employé de l'un ou l'autre des paliers du gouvernement ? (obligatoire) <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Adresse du domicile (obligatoire)
Ville
Province
Code postal
Signature (obligatoire)

Nom et fonction (obligatoire)
Représentant élu ou employé de l'un ou l'autre des paliers du gouvernement ? (obligatoire) <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Adresse du domicile (obligatoire)
Ville
Province
Code postal
Signature (obligatoire)

Nom et fonction (obligatoire)
Représentant élu ou employé de l'un ou l'autre des paliers du gouvernement ? (obligatoire) <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Adresse du domicile (obligatoire)
Ville
Province
Code postal
Signature (obligatoire)