

FORMULAIRE DE DEMANDE DE SUBVENTIONS / PARTENARIATS

Une fois complété, veuillez svp envoyer ce formulaire à l'adresse courriel

grantcommittee@theratech.com

Inclure tout document pertinent à la demande

Date de la demande

Demandeur (nom complet)

Organisation

Partenaire (le cas échéant)

Description du projet soutenant
la demande

Chèque à l'ordre de
(Adresse complète)

Numéro d'identification fiscale

Nom de l'événement

Date début de l'événement

Date de fin

Adresse 1

Adresse 2

Ville

État

Code postal

Pays

Devise

Montant demandé

Type de la demande

(subvention ou partenariat)
