**Programme de commandites**

Formulaire de demande

## Demandeur

|  |  |
| --- | --- |
| Nom, Prénom   |  |
| Courriel  |  |
| Téléphone  |  |
| Titre  |  |
| Employeur |  |

## Activité

|  |  |
| --- | --- |
| Titre |  |
| Objectif |  |
| Public cible |  |
| Lieu |  |
| Dates |  |
| Organisateur principal |  |
| Comité d’organisation |  |
| Partenaire(s) de l’événement |  |
| Nombre de participants attendus  |  |
| Budget total de l’activité |  |
| Frais d’inscription  |  |
| Montant demandé à l’Oncopole |  |
| À quoi serviront les fonds de l’Oncopole |  |
| Visibilité |  |

## Informations complémentaires (Décrire le programme préliminaire si disponible)

|  |
| --- |
|  |