



FONDATION  
HÔPITAL RÉGIONAL  
CHALEUR  
REGIONAL HOSPITAL  
FOUNDATION

***Veillez remplir ce formulaire et l'envoyer à :***  
Fondation de l'Hôpital régional Chaleur  
1750, promenade Sunset  
Bathurst (N.-B.) E2A 4L7  
Téléphone : 506-544-2370 Télécopieur : 506-544-  
2466  
fondation.chaleur.foundation@vitalitenb.ca

## FORMULAIRE DE PROPOSITION D'UNE ACTIVITÉ DE COLLECTE DE FONDS PAR UNE TIERCE PARTIE

|  |                              |                                 |
|--|------------------------------|---------------------------------|
| <b>Date de la proposition :</b>  |                              |                                 |
| <b>Nom de la personne/l'entreprise organisant l'activité :</b>   |                              |                                 |
| <b>Personne-ressource :</b>  | <b>Poste :</b>               |                                 |
| <b>Adresse :</b>   |                              |                                 |
| <b>Ville :</b>   |                              | <b>Code postal :</b>            |
| <b>Téléphone (domicile) :</b>  | <b>Téléphone (travail) :</b> | <b>Téléphone (cellulaire) :</b> |
| <b>Renseignements sur l'activité</b>   |                              |                                 |
| <b>Nom de l'activité prévue :</b>  |                              |                                 |
| <b>Date(s) :</b>   |                              | <b>Heure(s) :</b>               |
| <b>Où se tiendra l'activité (lieu et adresse)?</b>   |                              |                                 |
| <b>Description de l'activité :</b>   |                              |                                 |
| <b>Motifs pour organiser cette activité :</b>  |                              |                                 |
| <b>Type de participants visés (p. ex. : grand public, gens d'affaires, etc.) :</b>   |                              |                                 |
| <b>Note :</b> Lorsque vous demandez à des commerces ou à des entreprises leur soutien pour organiser une activité (commandites ou dons en espèces), vous ne devez pas oublier que de nombreux organismes apportent déjà leur aide à la <b>Fondation de l'Hôpital régional Chaleur</b> . Avant d'entreprendre de telles démarches au nom de la Fondation, veuillez d'abord <b>OBTENIR L'AUTORISATION</b> de la Fondation. |                              |                                 |
| <b>Nombre de personnes attendues à l'activité :</b>  |                              |                                 |
| <b>Publicité prévue pour l'activité :</b>  |                              |                                 |
| <input type="checkbox"/> Promotion interne (p. ex. : bulletin)<br><input type="checkbox"/> Affiches/feuilles<br><input type="checkbox"/> Annonces<br><input type="checkbox"/> Messages d'intérêt public<br><input type="checkbox"/> Site Web (Veuillez fournir l'adresse.)<br><input type="checkbox"/> Autre (Veuillez décrire.) _____   |                              |                                 |
| Avez-vous l'intention d'utiliser le nom de la Fondation de l'Hôpital régional Chaleur? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non   |                              |                                 |
| Si la Fondation le juge à propos, êtes-vous disposé à laisser l'un de ses représentants se joindre au comité organisateur pour approuver dans ses grandes lignes ou en détail le déroulement prévu de l'activité? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non  |                              |                                 |
| À quelle participation du personnel ou du conseil d'administration de la Fondation vous attendez-vous dans le cadre de l'activité?   |                              |                                 |

## RÈGLES ET RÈGLEMENTS

- **Permis :** L'organisateur de l'activité doit se procurer à ses frais les permis, les licences et les assurances nécessaires.
- **Logo de la Fondation de l'Hôpital régional Chaleur :** Le logo de la Fondation est une marque de commerce enregistrée, ce qui en restreint l'utilisation. En signant ce document, je m'engage à ce que toute la publicité entourant l'activité, y compris les messages radiophoniques, soit approuvée par la Fondation avant d'être imprimée, diffusée, etc.
- **Responsabilité :** Les participants doivent dédommager et dégager de toute responsabilité la Fondation de l'Hôpital régional Chaleur dans le cas d'obligations, de réclamations, de dommages ou de dépenses se rattachant à l'activité projetée.
- **Reconnaissance :** Le don de la personne/du groupe organisateur à la Fondation de l'Hôpital régional Chaleur sera reconnu conformément à la politique de reconnaissance des donateurs de la Fondation.
- **Dons et commandites :** Lorsque vous demandez à des commerces ou à des entreprises leur soutien pour organiser une activité (commandites ou dons en espèces), vous ne devez pas oublier que de nombreux organismes apportent déjà leur aide à la **Fondation de l'Hôpital régional Chaleur**. Avant d'entreprendre de telles démarches au nom de la Fondation, veuillez d'abord **OBTENIR L'AUTORISATION** de la Fondation.
- **Reçus officiels :** L'Agence du revenu du Canada a adopté des règlements très stricts au sujet de l'émission de reçus officiels. Si vous avez l'intention d'offrir de tels reçus, vous devez obtenir au préalable l'autorisation de la Fondation de l'Hôpital régional Chaleur (annexe 1).

**Aucun reçu ne sera émis en l'absence du nom et de l'adresse du donateur. Aucun reçu ne sera émis si un donateur a payé des dépenses relatives à l'activité et qu'il n'existe aucune preuve à cet effet (p. ex. : un chèque annulé, un relevé de carte de crédit ou une attestation écrite d'un vendeur). Les dons en espèces peuvent être regroupés, mais un relevé de compte doit apparaître pour chacun des donateurs, le solde des dons étant inscrits comme anonymes le cas échéant.**

- **Délais :** Nous vous demandons de nous retourner les dons faits à la Fondation de l'Hôpital régional Chaleur dans les quatre semaines qui suivent l'activité. Veuillez vous assurer de faire les chèques à l'ordre de la Fondation de l'Hôpital régional Chaleur et d'inscrire le nom de l'activité au bas ou à l'endos du chèque.
- Je, soussigné, comprends que j'agirai au nom de la Fondation et que je peux être détenteur de renseignements personnels ou confidentiels (p. ex. : montant d'un don ou renseignements bancaires). À titre d'organisateur, je m'engage à ne pas :
  - conserver ces renseignements à des fins personnelles ou commerciales;
  - révéler des renseignements personnels (montant d'un don, renseignements bancaires, etc.) à personne d'autre que les représentants de la Fondation;
  - modifier un renseignement reçu des participants à l'activité.

- Je m'engage à respecter les règles et les règlements relatifs aux reçus officiels. Je sais que je ne peux offrir de reçus officiels sans avoir reçu l'approbation de la Fondation avant la tenue de l'activité et que j'ai la responsabilité de remettre à la Fondation un compte rendu comptable complet des dons comme l'exige l'Agence du revenu du Canada.
- Toutes les recettes de l'activité seront remises au bureau de la Fondation dans les 30 jours qui suivent la date de l'activité ou avant le 31 décembre, selon la date la plus proche.
- Toute utilisation du logo de la Fondation devra être approuvée au préalable.
- Je m'engage à obtenir les permis, les licences et les contrats d'assurance nécessaires à la tenue de l'activité.
- La Fondation se réserve le droit de retirer en tout temps la permission d'utiliser son nom et son logo sans assumer la responsabilité des frais engagés.
- En cas d'annulation de l'activité, je m'engage à aviser la Fondation au moins une journée avant la date prévue pour l'activité.
- La Fondation n'assume aucune responsabilité financière ou juridique.
- La Fondation ne peut être tenue responsable de dommages ou d'accidents à des personnes ou à des biens.

Je comprends parfaitement les règles et les règlements et je m'engage à les respecter. Advenant le non-respect du contrat ci-dessus, je comprends également que la Fondation de l'Hôpital régional Chaleur cessera de parrainer l'activité que je planifie et qu'une poursuite au pénal pourrait en découler.

**Signature** : \_\_\_\_\_ **Date** : \_\_\_\_\_

Un accusé de réception de votre proposition vous sera transmis dans les dix jours ouvrables.

**Merci de votre appui!**