

Comité: _____

	1	2
Nom (ou Comité)		
Adresse		
Ville		
Code Postal		
Téléphone		

Description du projet

Objectifs

Activités prévues

Nombre d'étudiants

Période de réalisation

session

dates

Comité: _____

<u>Dépenses</u>	<u>Revenus</u>
___, ___, __ \$	AUTOFINANCEMENT
___, ___, __ \$	1. _____ \$
___, ___, __ \$	2. _____ \$
___, ___, __ \$	3. _____ \$
___, ___, __ \$	4. _____ \$
___, ___, __ \$	5. _____ \$
___, ___, __ \$	FONDATION DU CVM..... \$
___, ___, __ \$	COMITÉ..... \$
___, ___, __ \$	AUTRES
___, ___, __ \$	6. _____ \$
___, ___, __ \$	7. _____ \$
___, ___, __ \$	8. _____ \$
___, ___, __ \$	9. _____ \$
___, ___, __ \$	10. _____ \$
___, ___, __ \$	+ SOLDE COMPTE début A16 \$
COMITÉ THÉMATIQUE - IMMOBILISATIONS	___, ___, __ \$
___, ___, __ \$	___, ___, __ \$
___, ___, __ \$	___, ___, __ \$
___, ___, __ \$	___, ___, __ \$
___, ___, __ \$	___, ___, __ \$
___, ___, __ \$	___, ___, __ \$
___, ___, __ \$	___, ___, __ \$
___, ___, __ \$	___, ___, __ \$
TOTAL IMMO. DEMANDÉES:	___, ___, __ \$
___, ___, __ \$	___, ___, __ \$
SOLDE COMPTE FINA16 ___, ___, __ \$	SUBVENTION AGEVCM \$
<u>TOTAL</u> ___, ___, __ \$	<u>TOTAL</u> \$

Signatures

<u>NOM:</u> _____	<u>NOM:</u> _____
Le total des revenus doit correspondre au total des dépenses: la subvention demandée à l'AGECVM correspond à la différence entre les revenus espérés et les dépenses projetées pour votre comité	

À remettre avant le 02 septembre 2016

AGECVM, 255, Ontario Est, local A3.85, Montréal, Québec, H2x 1X6

Téléphone: (514) 982-3437, poste 2249

Télécopieur: (514) - 982-6107