

# DEMANDE DE DONS OU DE COMMANDITES

Conformément à la Politique d'octroi  
des dons et commandites de l'Ordre professionnel  
de la physiothérapie du Québec (OPPQ)

## IMPORTANT

- Avant de commencer, veuillez prendre connaissance de la [Politique d'octroi des dons et commandites de l'OPPQ](#). Si votre activité ou votre projet respecte les critères d'admissibilité, vous pouvez effectuer une demande ;
- Veuillez remplir ce formulaire, l'imprimer, le signer et le transmettre à l'OPPQ au moins 90 jours avant la tenue de l'activité ;
- N'oubliez pas d'inclure les documents demandés à la section 2.

☐ Demande de don      ☐ Demande de commandite

### Section 1 - Informations sur l'organisme et le demandeur

Nom de l'organisme ou de la maison d'enseignement :

Organisme sans but lucratif : ☐ oui    ☐ non

Numéro d'organisme de bienfaisance (s'applique aux demandes de dons) :

#### Description sommaire de l'organisme ou de sa mission

#### Informations sur le demandeur

Nom et prénom :

Fonction occupée au sein de l'organisme ou de la maison d'enseignement :

Le demandeur est :

- ☐ Membre de l'OPPQ → ☐ Physiothérapeute    ☐ Technologue en physiothérapie  
☐ Étudiant en physiothérapie ou en techniques de physiothérapie  
☐ Autre

#### Coordonnées

Adresse :

Ville :

Code postal :

Téléphone :

Télécopieur :

Courriel :

Site Internet :

## Section 2 - Informations sur l'activité, le projet ou l'événement

### Description

Titre :

Date :

Lieu :

Résumez de façon claire et succincte l'activité, le projet ou l'événement faisant l'objet de la demande (s.v.p., veuillez annexer à votre demande une description détaillée de l'activité) :

### Secteurs d'intervention

- ☐ Promotion de la santé physique   ☐ Prévention de la santé physique   ☐ Curatif  
☐ Milieu scolaire   ☐ Transfert de connaissances   ☐ Autre, précisez :

### Objectifs

Décrire les objectifs visés par l'activité, le projet ou l'événement :

### Impacts de l'activité, du projet ou de l'événement en fonction de la portée

Portée :

- ☐ Locale   ☐ Régionale   ☐ Provinciale   ☐ Nationale   ☐ Internationale

Impacts :

### Visibilité (champ facultatif pour les demandes de dons)

Description détaillée de la visibilité offerte à l'OPPQ (s.v.p., veuillez en plus annexer à votre demande le plan de visibilité) :

### Section 3 – Renseignements d'ordre financier

Montant demandé (\$) :

L'OPPQ a-t-il déjà soutenu financièrement votre organisme, votre maison d'enseignement ou une de vos activités ?

☐ oui ☐ non

Si oui, précisez :

Veillez expliquer de quelles façons les fonds demandés seront utilisés :

**Personne ou organisme au nom duquel le soutien financier sera consenti**

Nom :

Adresse :

Courriel :

Numéro de téléphone :

### Section 4 – Signature

Signé à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature du demandeur

**Veillez acheminer à l'OPPQ le formulaire dûment rempli et signé au moins 90 jours avant la tenue de l'activité, du projet ou de l'événement**

**Par courriel :** [communications@oppq.qc.ca](mailto:communications@oppq.qc.ca)

**Par la poste :** Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec

Direction des communications

7151, rue Jean-Talon Est, bureau 700

Montréal (Québec) H1M 3N8

**RAPPEL**  
**À joindre à votre demande :**

☐ Formulaire dûment rempli et signé

☐ Documents requis à la section 2