



Municipalité d'Oka

DEMANDE D'ACCRÉDITATION ORGANISMES RÉGIONAUX

IDENTIFICATION DE L'ORGANISME

NOM DE L'ORGANISME :

ADRESSE :

TÉLÉPHONE :

TÉLÉCOPIEUR :

SITE INTERNET :

COURRIEL :

NOM DU RESPONSABLE :

COORDONNÉES DU RESPONSABLE :

DESCRIPTION DE L'ORGANISME

MISSION DE L'ORGANISME:

DESCRIPTION DES ACTIVITÉS:

OBJECTIFS À COURT TERME:

OBJECTIFS À LONG TERME :

NOMBRE DE MEMBRES:

NOMBRE DE MEMBRES ACTIFS:

NOMBRE DE MEMBRES RÉSIDENTS D'OKA :

NOTES COMPLÉMENTAIRES

DOIT ÊTRE JOINT À CETTE DEMANDE :

- TOUT DOCUMENT OFFICIEL ATTESTANT LA RAISON SOCIALE DE L'ORGANISME
- DESCRIPTION ET MISSION DE L'ORGANISME
- LISTE DES MEMBRES
- TOUT AUTRE DOCUMENT JUGÉ PERTINENT

Signature : _____ Date : _____