



# Formulaire d'adhésion

## Membre fédératif ou associatif

### 1. Identification

Nom de l'organisme :

Adresse :

Ville :

Code postal :

Région administrative :

Téléphone :

Télécopieur / Ligne sans frais :

Courriel :

Site web :

Est-ce que vous autorisez la COFAQ à diffuser sur son site Internet votre adresse de courriel ?

OUI

NON

Est-ce que vous autorisez la COFAQ à faire un hyperlien pointant sur votre site internet ?

OUI

NON

Président(e) :

Directeur(trice)

Coordonnateur(trice)

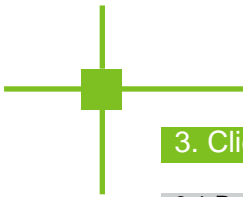
### 2. Informations générales

2.1 Date de fondation

2.2 Date d'incorporation

2.3 Mission :

2.4 Services et activités :



### 3. Clientèle

#### 3.1 Population desservie

#### 3.2 Personnes rejointes par année

#### 3.3 Population rejointe (Cochez une ou plusieurs cases)

Famille   
  Petite enfance   
  Enfance   
  Adolescence   
  Mères   
  Pères  
 Aînés   
  Autre (spécifiez) :

#### 3.4 Territoire desservi

Quartier   
  Localité   
  Région   
  Province   
  Pays

#### 3.5 Membres

Vos membres sont : (Cochez une ou plusieurs cases).

Organismes incorporés   
  Organismes non incorporés   
  Familles   
  Individus  
 Autre (spécifiez) :

#### 3.6 Nombre de membres

#### 3.7 Nombre de bénévoles actifs

### 4. Sources de financement (Cochez les sources utilisées)

Cotisations   
  Gouvernement provincial (Indiquez le ministère ou programme) :

Êtes-vous officiellement reconnu par un ministère?

OUI   
  NON   
 Si oui, êtes-vous financés ?   
 OUI   
 NON

Quel type de financement obtenez-vous ? (Cochez les cases appropriées) :

Financement à la mission globale   
  Financement par projet   
  Ententes de services

Gouvernement fédéral (Indiquez le ministère ou programme) :

Autofinancement :  Levées de fonds   
 Lotomatique   
 Fondations   
 Dons

Autres (Précisez) :

### 5. Affiliations : membre de regroupements

A quel type de regroupement êtes-vous membres?

Quartier   
  Localité   
  Région   
  Province   
  Pays

Autre (spécifiez) :



## 6. Documents à fournir

- Copie de la charte d'incorporation.  Copie des statuts et règlements généraux.
- Dépliant d'information (*joindre également une copie du bulletin d'information s'il y a lieu*).
- Copie du dernier rapport annuel (*incluant le rapport d'activités et le rapport financier s'il y a lieu*).
- Une résolution de votre conseil d'administration appuyant cette demande.
- Un chèque au montant de **75 \$** (membre **fédératif\***) ou **40 \$** (membre **associatif\*\***) libellé à l'ordre de la COFAQ.

\* Les membres fédératifs sont des fédérations provinciales ou régionales qui regroupent des organismes qui prioritairement ont des intérêts liés à l'amélioration de la qualité de la vie familiale.

\*\* Les membres associatifs sont des organismes à but non lucratif n'étant pas déjà affiliés à une fédération faisant partie de la COFAQ ou des organismes para-familiaux à but non lucratif, dont certains objectifs sont compatibles avec celui de la COFAQ, lequel est l'amélioration de la qualité de la vie familiale.

## 7. Signature de la personne responsable

Signature :

---

Nom en lettres moulées :

---

Titre :

---

# LA COFAQ VOUS REMERCIE !

**C**onfédération des **O**rganismes **F**amiliaux du **Q**uébec

3965, rue Sainte-Catherine Est, Montréal (Québec) H1W 2G7

www.cofaq.qc.ca famille@cofaq.qc.ca Téléphone : 514-521-4777