

La Corporation de la Municipalité de Nipissing Ouest  
**QUESTIONNAIRE – REQUÉRANTS D’UNE LICENCE DE LOTERIE**  
**SCHÉMA “A” de l’ARRÊTÉ DES LOTERIES 2015/82**

1. Nom enregistré de l’organisme (tel qu’inscrit sur les documents de gouvernance) : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Nom de fonctionnement, s’il diffère : \_\_\_\_\_  
 Adresse d’affaires : \_\_\_\_\_  
 Téléphone : \_\_\_\_\_ Téléc. : \_\_\_\_\_  
 Adresse courriel : \_\_\_\_\_ site Web: \_\_\_\_\_

2. Cet organisme est-il inscrit à titre d’organisme sans but lucratif auprès du Ministère des services gouvernementaux de l’Ontario?  
 oui  non Veuillez fournir la date et le numéro d’inscription : \_\_\_\_\_

3. Cet organisme est-il inscrit auprès de l’Agence du revenu du Canada à titre d’organisme caritatif?  oui  non  
 Veuillez fournir la date et le numéro d’inscription : \_\_\_\_\_

4. Depuis quand l’organisme offre-t-il ses services? \_\_\_\_\_

5. Comment peut-on décrire l’organisme?  
 Avancement de l’éducation  Soulagement de la pauvreté  Avancement de la religion  
 Autres objectifs caritatifs bénéficiant à la communauté : *(Veuillez préciser quelle sous-catégorie)*  
 culture et les arts  santé et bien-être  organismes de sport amateur  
 bénéficie à la jeunesse  programmes de sécurité publique  organismes de service communautaire

6. Dressez la liste des programmes et services qu’offre l’organisme et décrivez-les, ainsi que le coût qui y est rattaché (ne réitérez pas votre mandat ou votre énoncé de mission) :

SERVICES	COÛTS AFFÉRENTS
1)	
2)	
3)	
4)	
5)	

7. Nombre total (approximatif) de membres au sein de l’organisme : \_\_\_\_\_

8. Date de fin d’exercice financier : \_\_\_\_\_ Dernier jour de classement (documents) : \_\_\_\_\_ (date)

9. L’organisme gère-t-il ou organise-t-il une forme de jeu (loterie) à l’intérieur des limites du ou d’autres municipalités?  oui  non  
 Veuillez indiquer le type de jeu et l’endroit (dans la Municipalité)  
 bingo \_\_\_\_\_  tombola \_\_\_\_\_  billet à fenêtres \_\_\_\_\_  bazars \_\_\_\_\_  
 Veuillez inclure le nom et l’adresse du fournisseur inscrit sous l’égide de la *Loi de 1992 sur la réglementation des jeux.* \_\_\_\_\_

10. Pour les besoins de la délivrance d’une licence de loterie, tous les organismes doivent posséder un compte de banque en fiducie pour loteries. Veuillez compléter les renseignements suivants :  
 Nom/adresse de la banque : \_\_\_\_\_ Numéro, compte en fiducie: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Ouvert le (date): \_\_\_\_\_

11. Voulez-vous passer prendre votre licence?  oui  non Numéro de téléphone : (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
 Dans la négative, votre licence sera postée.

Nom de la personne ressource et son adresse : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

## MEMBRES DÉSIGNÉS RESPONSABLES

***Tous les membres désignés responsables doivent être des membres en règle de l'organisme et doivent remplir ce formulaire.***

Nous, à titre de membres en règle et actifs du/de \_\_\_\_\_  
*(organisme)*

certifions ici même qu'à titre de membres désignés pour la loterie dont il est question dans cette demande, nous serons responsables de la gestion et d'assurer la bonne marche de cette loterie, conformément aux conditions de délivrance de cette licence. Nous, à titre de membres en règle, disposons de l'autorité de signature, détenons un poste de direction au sein de l'organisme et serons présents lors du bingo. (En plus des trois membres en règle énumérés ci-après, veuillez inclure la liste de six à huit membres, y compris leur poste au sein de l'organisme et les numéros de téléphone (de jour) afin de traiter de tout problème d'horaire ou d'absence imprévue.)

<b>Écrivez le nom complet, lettres moulées :</b>		
<b>Titre :</b>		
<b>Autre(s) poste(s) au sein de l'organisme :</b>		
<b>Adresse au domicile :</b>	numéro civique et rue :	
	village/ville, province :	code postal :
<b>Numéros de téléphone :</b>	travail :	domicile :
<b>Date :</b>		
<b>Signature :</b>		

<b>Écrivez le nom complet, lettres moulées :</b>		
<b>Titre :</b>		
<b>Autre(s) poste(s) au sein de l'organisme :</b>		
<b>Adresse au domicile :</b>	numéro civique et rue :	
	village/ville, province :	code postal :
<b>Numéros de téléphone :</b>	travail :	domicile:
<b>Date :</b>		
<b>Signature :</b>		

<b>Écrivez le nom complet, lettres moulées :</b>		
<b>Titre :</b>		
<b>Autre(s) poste(s) au sein de l'organisme :</b>		
<b>Adresse au domicile :</b>	numéro civique et rue :	
	village/ville, province :	code postal :
<b>Numéros de téléphone :</b>	travail :	domicile :
<b>Date :</b>		
<b>Signature :</b>		

<b>Noms d'autres bénévoles :</b>	1.	5.
	2.	6.
	3.	7.
	4.	8.