

## IDENTIFICATION DE L'ORGANISATION DEMANDEUR

Nom de l'organisation :	
Personne responsable :	Titre :
Téléphone :	Cellulaire :
Courriel :	Fax :
Adresse postale :	
Est-ce qu'il s'agit d'un organisme à but non lucratif ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

## RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX SUR L'ÉVÉNEMENT

Nom de l'événement :	
Description détaillée de l'événement :	
Cochez le type d'événement :	
<input type="checkbox"/> Salon/exposants <input type="checkbox"/> Spectacle <input type="checkbox"/> Foire alimentaire <input type="checkbox"/> Conférence <input type="checkbox"/> Sportif <input type="checkbox"/> Fête <input type="checkbox"/> Autre, précisez :	
Nombre de participants par jour :	Nombre de visiteurs/spectateurs par jour :
Nombre de participants par heure :	Nombre de visiteurs/spectateurs par heure :
Clientèle cible : <input type="checkbox"/> Enfants <input type="checkbox"/> Adolescents <input type="checkbox"/> Adultes <input type="checkbox"/> Aînés <input type="checkbox"/> Familial	
<i>Précisions (au besoin) :</i>	

## HORAIRE

Montage (Date(s) et heures) :	
Événement (Date(s) et heures) :	
Démontage (Date(s) et heures) :	

## LOCAUX UTILISÉS

Niveau 100	Niveau 200	Niveau 300
<input type="checkbox"/> Gymnase	<input type="checkbox"/> Local 201	<input type="checkbox"/> Local 304
<input type="checkbox"/> Palestre de gymnastique	<input type="checkbox"/> Local 205	<input type="checkbox"/> Local 308
<input type="checkbox"/> Hall d'entrée	<input type="checkbox"/> Piste de course	<input type="checkbox"/> Autre(s) :
<input type="checkbox"/> Kiosque subway	<input type="checkbox"/> Gradins	
<input type="checkbox"/> Local 103	<input type="checkbox"/> Autre(s) :	
<input type="checkbox"/> Autre(s) :		

[DenisKemp@CentrePierreCharbonneau.com](mailto:DenisKemp@CentrePierreCharbonneau.com)

## PRÉPOSÉS À L'ENTRETIEN SUPPLÉMENTAIRES SOUHAITÉS \*

Quantité :	Jour et date :	Horaire :
Quantité :	Jour et date :	Horaire :
Quantité :	Jour et date :	Horaire :
Quantité :	Jour et date :	Horaire :
Quantité :	Jour et date :	Horaire :

\* Ne pas prendre en considération les préposés à l'entretien sur un horaire régulier.

## ÉLECTRICITÉ

Besoins en électricité :     Oui     Non    *Si oui, joindre la demande électrique.*

## ANTÉCÉDENTS DE L'ÉVÉNEMENT

Cet événement s'est-il déjà déroulé au CPC ?     Oui     Non  
 Le promoteur a-t-il déjà présenté un événement au CPC ?     Oui     Non

Si oui à l'une de ces questions :

- Des problématiques particulières sont-elles survenues lors du ou des derniers événements ?
- Si oui, présentez-nous en document joint un rapport bref des problématiques rencontrées.

## TARIFICATION GLOBALE ESTIMÉE

Numéro de la demande dans LUDIK :

		Contrat Ludik	Services connexes	
Organisme reconnu A-B	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	\$	<input type="checkbox"/> Billetterie <input type="checkbox"/> Décoration / Équipement <input type="checkbox"/> Électricité / Son / Internet / Projection <input type="checkbox"/> Main d'œuvre <input type="checkbox"/> Protocole <input type="checkbox"/> Sécurité <input type="checkbox"/> Vestiaire / Bar	\$
Organisme C ou non-reconnu	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	\$		\$
Compétition niveau provincial, national ou international	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	\$		\$
Promoteur privé	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	\$		\$

## ASSOCIATION DU CENTRE PIERRE-CHARBONNEAU

**Demande soumise le :**

**Par :**

*En soumettant cette demande, l'Association du Centre Pierre-Charbonneau recommande cet événement.*

## ARRONDISSEMENT MERCIER – HOHELAGA-MAISONNEUVE

**Accepté :**

**Accepté sous condition :**

**Refusé :**

**Signature:** \_\_\_\_\_  
*Signature du représentant de l'Arrondissement Mercier-Hochelaga-Maisonneuve*

**Date de l'approbation :** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**Commentaires et/ou condition(s) :**