

***Formulaire de demande***

***Politique d’investissement de Causapscal***

Pour toute information supplémentaire, veuillez communiquer avec la Ville de Causapscal au (418) 756-3444.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Demandeur* | |  | |
| Nom : | | Téléphone rés.: | |
| Prénom : | | Téléphone trav. : | |
| Cellulaire : | |  | |
| Courriel : | | Télécopieur | |
| Adresse : | |  | |
| Ville : | Province : | | Code postal : |
| Volet de financement :   * Crédit de taxes | * Relocalisation | | * Exploitation |
| Montant demandé : | Montant total du projet : | |  |
| Présentation sommaire du projet : | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Entreprise* | |  | |
| Nom de l’entreprise : | |  | |
| Adresse de l’entreprise : | |  | |
| Téléphone : | |  | |
| Numéro d’entreprise du Québec : | | | |
| Secteur d’activité :   * Agriculture * Arts et culture * Commerce de détail * Communication * Construction * Économie sociale * Forêt | * Industriel * Manufacturier * Marketing * Nouvelle économie * Nouvelles technologies * Pêche * Ressources humaines | | * Restauration * Service * Tourisme * Transport * Hébergement * Autre secteur, veuillez spécifier\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Courriel : | | Site internet : | |
| Date de fondation : | | Nombre d’employés : | |
| Je déclare que les renseignements ci-dessus sont exacts et complets.  Signature : Date : | | | |

**SVP joindre les documents relatifs au projet (factures, preuve d’achat, etc.)**