



Archidiocèse de
MONCTON
Archdiocese

*DEMANDE D'AIDE
FINANCIÈRE
APPLICATION FOR
FUNDS*

ÉCRIRE LISIBLEMENT/WRITE LEGIBLY

NOM/NAME _____

ADRESSE/ADDRESS _____

_____ Code postale/Postal Code _____

NO DE TÉLÉPHONE/TELEPHONE NO. _____

COURRIEL/E-MAIL _____

PAROISSE/UNITÉ PASTORALE/PARISH/PASTORAL UNIT

VOLET/MINISTRY

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Catéchèse
Catechesis | <input type="checkbox"/> Éducation de la foi des adultes
Adult Faith Education | <input type="checkbox"/> Liturgie
Liturgy |
| <input type="checkbox"/> Pastoral Jeunesse
Youth Ministry | <input type="checkbox"/> Vie Communautaire
Community Life | <input type="checkbox"/> Justice et Solidarité
Justice and Solidarity |
| <input type="checkbox"/> Autre (Préciser)
Other (Explain) _____ | | |

DESCRIPTION DE LA SESSION/DESCRIPTION OF SESSION

DURÉE DE LA SESSION/LENGTH OF SESSION _____

INSTITUTION ET VILLE/INSTITUTION AND CITY _____

MONTANT RÉCLAMÉ/AMOUNT REQUESTED _____

Session _____ Hébergement/Lodging _____

Déplacement/Travel _____

Autre (Préciser)/Other (Explain) _____

COMMENT CETTE SESSION VA-T-ELLE ENRICHIR VOTRE MINISTÈRE?
HOW WILL THIS SESSION BENEFIT YOUR MINISTRY?

SIGNATURE DU DEMANDEUR/DE LA DEMANDEUSE/APPLICANT'S SIGNATURE

_____ DATE _____

SIGNATURE DU MODÉRATEUR/ MODERATOR'S SIGNATURE

Envoyer à/Send to:

Demande d'aide financière/Request for Funds
Centre diocésain/Diocesan Center
452, rue Amirault St.
Dieppe NB E1A 1G3

Par télécopie/By fax: 506.857.9531

À L'USAGE DU BUREAU
FOR OFFICE USE ONLY

DEMANDE APPROUVÉE/
REQUEST APPROVED
 DEMANDE REJETÉE/
REQUEST DENIED

INITIALES/INITIALS _____