

**FORMULAIRE DE DEMANDE D'AIDE FINANCIÈRE  
PROGRAMME D'AIDE AUX COMMERCES DE PROXIMITÉ**

**MUNICIPALITÉ DE LAC-DES-AIGLES - Règlement # 157-18  
73, rue Principale, Lac-des-Aigles (Québec) G0K 1V0 info@lacdesaigles.ca**

Date de la demande : \_\_\_\_\_ 20\_\_

Matricule : \_\_\_\_\_

Date de réception à la municipalité : \_\_\_\_\_ 20\_\_

# de dossier: \_\_\_\_\_

Reçue par : \_\_\_\_\_

**1. Identification du demandeur propriétaire de la personne morale**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Nom de la personne morale : \_\_\_\_\_

(Commerce ou service)

Autre nom : \_\_\_\_\_

Adresse du commerce : \_\_\_\_\_

Lac-des-Aigles (Québec) G0K 1V0

Téléphone : 418 779- \_\_\_\_\_

**2. Demande dans quel Volet (cocher)**

- Volet 1 Favoriser les projets d'expansion de commerces de proximité existants.
- Volet 2 Favoriser le maintien ou la relève des commerces de proximité existants dans la continuation de leur vocation.

**3. Résultat de la demande à la MRC**

- Demande acceptée par la MRC
- Demande refusée par la MRC

**4. Description du projet et raison de la demande (annexer une feuille si manque d'espace)**

**5. Engagement du propriétaire**

- Ayant lu les règles et modalités du programme (Annexe au Règlement # 157-18) je m'engage à toutes les respecter.

\_\_\_\_\_  
Signature

**6. Décision de la municipalité**

- Demande acceptée
- Demande refusée

Date et # de la résolution : \_\_\_\_\_