

QUESTIONNAIRE À COMPLETER PAR UN MEMBRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

1. **Nom de la coopérative :** _____
2. **Adresse de la coopérative :** _____
Ville : _____, **Province :** _____ ,
Code Postal : _____.
3. **Adresse courriel et numéro de téléphone de la coopérative (en lettre moulées svp):**
Personne à joindre pour renseignement si besoin

-
4. **Commodités près de la coopérative (exemples: parc, autobus, épicerie, écoles, etc.)**

-
5. **Combien avez-vous de membres dans votre coopérative ?** _____
 6. **Combien avez-vous de membre subventionné?** _____
 7. **Quel est le nombre de logement que constitue votre coopérative ?** _____
 8. **Combien d'immeubles possèdent votre coopérative ?** _____
 9. **Votre coopérative compte combien de ?**

- 3 ½ _____
- 4 ½ _____
- 5 ½ _____
- 6 ½ _____
- Autres _____

- **Acceptez-vous les animaux ?** _____
- **Lesquels :** _____

Réservez-vous des logements pour une clientèle particulière?

- **De personnes âgées** _____
- **De personnes a mobilité réduite (logement adapté)** _____
- **De familles avec enfants** _____

10. Cochez les comités d'organisation mis en place dans votre coopérative ?

- **Comité des finances** Oui () Non () Depuis quand : _____
- **Comité d'entretien** Oui () Non () Depuis quand : _____
- **Comité de sélection** Oui () Non () Depuis quand : _____
- **Comité de secrétariat** Oui () Non () Depuis quand : _____
- **Autre(s) comité(s), précisez** _____

11. Inscrivez les coordonnées complètes de tous les membres du Conseil d'Administration :

FONCTION	NOM	TÉLÉPHONE	COURRIEL
Président(e)			
Vice-président(e)			
Secrétaire			
Trésorier			
Autres : _____			
Autres : _____			
Autres : _____			
Autres : _____			

12. **Nom de l'assureur :** _____ **Date de renouvellement** _____

13. **Nom du vérificateur** _____ **Fin de l'année financière** _____

14. **Les noms des personnes qui sont signataires pour la coopérative :**

MERCI DE VOTRE COLLABORATION!