

Rapport financier sur les activités de bingo

Étiquette d'adresse

Veillez cocher (✓) la case appropriée :

- Bingo en salle Bingo télévisé
 Bingo radiodiffusé Bingo géant

Pour toute activité tenue une seule fois, vous devez soumettre le présent rapport dans les 30 jours suivant l'expiration de la licence. Pour toute série d'activités comme des bingos hebdomadaires, il faut inclure dans le rapport les activités des douze mois précédents et l'envoyer avec la demande de renouvellement de la licence.

N° de licence : _____ Rapport visant la période du au

Nom de la station de radio ou de télé qui diffusera vos activités : _____

Nombre d'activités tenues durant la période visée _____ Nombre moyen de joueurs par activité de bingo _____

A) RECETTES BRUTES POUR LA PÉRIODE VISÉE

▪ Valeur monétaire des cartes vendues (livrets, parties spéciales, tout au gagnant, etc.)	(+)	\$		
▪ Valeur monétaire des ventes de fournitures de bingo (marqueurs, ruban adhésif, etc.)	(+)	\$		
▪ Valeur monétaire des recettes des ventes publicitaires	(+)	\$		
Total partiel		\$		→ \$

B) DÉPENSES :

1. Valeur des prix	\$		
2. Frais de diffusion (par contrat)	\$		
3. Fournitures (selon les factures des fournisseurs pour papier et marqueurs)	\$		
4. Droits de licence	\$		
5. Location d'équipement (le cas échéant)	\$		
6. Loyer (location de la salle)	\$		
7. Publicité (affiches, annonces dans les journaux, à la radio, à la télé)	\$		
8. Rémunération			
• Membres du personnel	\$		
• Commission	\$		
• Vendeurs à commission	\$		
• Honoraires des solliciteurs de fonds professionnels	\$		
• Autres honoraires	\$		
Total partiel		\$	
9. Autres dépenses *(préciser ci-dessous)		\$	
TOTAL DES DÉPENSES		\$	

C) RECETTES NETTES DE L'ACTIVITÉ (A moins B) → \$

D) VALEUR DES PRIX REÇUS EN DON (ne pas inclure dans le total) \$

E) OFFREZ-VOUS DES CAGNOTTES À 1 \$ OU 2 \$? OUI NON
 NOMBRE TOTAL DE CAGNOTTES (ne pas inclure dans le total)
 •Solde des cagnottes actuelles (préciser le nombre, et le total de chacune) _____

*Précisez la nature des « autres dépenses » :

Rapport rempli et soumis par :		
Nom au complet	Fonction	
Adresse		
Code postal	Téléphone (bureau)	Téléphone (domicile)
Date	20 _____	Signature