TOURISME GASPÉSIE | VOTRE PARTENAIRE INCONTOURNABLE

CRÉDITS MARKETING 2025-2026

FORMULAIRE DE DEMANDE DE PROJET COLLECTIF

DES ÉTABLISSEMENTS D'HÉBERGEMENT PEUVENT SE REGROUPER ET TRANSFÉRER LEURS CRÉDITS MARKETING AU PROFIT DE LA PROMOTION D'UNE VILLE OU D'UNE RÉGION DANS LE BUT DE GÉNÉRER DES NUITÉES POUR LES ÉTABLISSEMENTS PARTICIPANTS SELON CERTAINES MODALITÉS.

Pour ce faire, ils devront d'abord identifier un porteur de dossier qui sera l'interlocuteur administratif de TG. Celui-ci devra compléter le présent formulaire et faire parvenir le tout par courriel à Stéphanie à **sthibaud@tourisme-gaspesie.com**. Cette démarche devra être effectuée pour chaque projet et au minimum 3 mois avant le début de la promotion. Pour plus de renseignements sur la politique en vigueur, consultez le document «Modalités pour les projets collectifs».

PROJET

VILLE OU RÉGION QUE VOUS DÉSIREZ PROMOUVOIR AVEC CE PROJET : _____

MONTANT DE CRÉDITS MARKETING ATTRIBUÉ PAR CHAQUE PARTENAIRE (ce montant doit être identique pour tous les partenaires) : _____

COORDONNÉES DU PORTEUR DE DOSSIER

(Obligatoire pour déposer une demande)

ENTREPRISE : _____ CONTACT: _____

COURRIEL : _____ TÉLÉPHONE: _____

☐ J'accepte que mes crédits marketing soient appliqués à ce projet.

☐ Je comprends que la portion des frais non admissibles aux crédits marketing de ce projet (50 % + taxes) me sera facturée

SIGNATURE : _____ DATE: _____

SECTION RÉSERVÉE À TOURISME GASPÉSIE

ACCEPTÉ PAR: _____ DATE _____

CONDITIONS À RESPECTER: _____

SIGNATURE: _____ DATE: _____

COORDONNÉES DES ÉTABLISSEMENT D'HÉBERGEMENT PARTENAIRES

(S'il y a plus de 6 partenaires, veuillez utiliser un 2e formulaire et le joindre à celui-ci)

PARTENAIRE 1 (Obligatoire: un minimum de 3 entreprises est requis pour déposer une demande)

ENTREPRISE :

CONTACT :

COURRIEL :

TÉLÉPHONE :

☐ J'accepte que mes crédits marketing soient appliqués à ce projet.

SIGNATURE :

DATE:

PARTENAIRE 2 (Obligatoire: un minimum de 3 entreprises est requis pour déposer une demande)

ENTREPRISE :

CONTACT :

COURRIEL :

TÉLÉPHONE :

☐ J'accepte que mes crédits marketing soient appliqués à ce projet.

SIGNATURE :

DATE:

PARTENAIRE 3 (Optionnel)

ENTREPRISE :

CONTACT :

COURRIEL :

TÉLÉPHONE :

☐ J'accepte que mes crédits marketing soient appliqués à ce projet.

SIGNATURE :

DATE:

PARTENAIRE 4 (Optionnel)

ENTREPRISE :

CONTACT :

COURRIEL :

TÉLÉPHONE :

☐ J'accepte que mes crédits marketing soient appliqués à ce projet.

SIGNATURE :

DATE:

PARTENAIRE 5 (Optionnel)

ENTREPRISE :

CONTACT :

COURRIEL :

TÉLÉPHONE :

☐ J'accepte que mes crédits marketing soient appliqués à ce projet.

SIGNATURE :

DATE:

PARTENAIRE 6 (Optionnel)

ENTREPRISE :

CONTACT :

COURRIEL :

TÉLÉPHONE :

☐ J'accepte que mes crédits marketing soient appliqués à ce projet.

SIGNATURE :

DATE: