



arts nb

APPLICATION ASSISTANCE REQUEST FORM

FORMULAIRE DE DEMANDE : AIDE À LA PRODUCTION D'UNE DEMANDE

APPLICANT INFORMATION / RENSEIGNEMENTS SUR LE CANDIDAT

Applicant Name / Nom du candidat :

Phone number / Numéro de téléphone :

Email address / Adresse courriel :

Associated Project Title (if applicable) / Titre du projet
associé à la demande (si applicable):

Associated Competition Deadline / Date limite du
concours associé à la demande :

Associated Grant Program / Programme de subvention
associé à la demande :

- Artist in Residence / Artiste en résidence
- Arts Infrastructure / Infrastructure artistique
- Arts Scholarships
- Career Development / Développement de carrière
 - Arts by Invitation / Arts sur invitation
 - Prof. Development / Développement prof.
 - Prof. & Promotion / Prof. et promotion
- Creation / Création
- Documentation / Documentation
- Equinox / Équinoxe

TYPE OF SERVICE REQUIRED / TYPE DE SERVICE REQUIS

- General transcription or editing services and organizing support materials / Services généraux de transcription ou de révision et organisation de la documentation d'appui
- Indigenous language translation / Traduction d'une langue autochtone
- Sign language translation / Traduction d'une langue des signes
- Application development / Élaboration d'une demande

*Please consult the Program Description for definitions and eligibility criteria
Veuillez consulter la description du programme pour les définitions et les critères d'admissibilité*

SERVICE PROVIDER INFORMATION / INFORMATIONS SUR LE FOURNISSEUR DE SERVICES

Service Provider Name / Nom du fournisseur de services :

Email address / Adresse courriel :

Phone number / Numéro de téléphone :

Mailing Address / Adresse postale :

APPLICATION ASSISTANCE REQUEST / DEMANDE DE L'AIDE À LA PRODUCTION D'UNE DEMANDE

Detailed description and cost breakdown of the services and supports required to complete an online grant application /
Description détaillée des services et mesures de soutien requis pour compléter une demande de subvention en ligne:

Description	Number of Hours / Nombre d'heures	Hourly Rate / Taux horaire
Total Request / Total de la demande :	\$	

*Please consult the Program Description for maximum total fee /
Veuillez consulter la description du programme pour connaître le montant total maximal.*

SUBMIT / SOUMETTRE

Signature :

Date :

Submit this form and a quote from the third-party service provider to: /

Soumettez ce formulaire et un devis du fournisseur de services à :

Program Officer / Agent de programmes
prog@artsnb.ca
(506) 440-0037

or to / ou à

artsnb
PO Box 20336, Kings Place PO
Fredericton, NB, E3B 0N7