

Fax: 089 / 9262-908

E-Mail: info@wipig.de



Soll	Haben
Beahlt am:	Bank / PS
Rechn. richtig	sachl. richtig
Geschf.	Vorstand

Kurzbericht BayernTourNatur

1. Leiter der Tour: _____

Apotheke/Adresse: _____

2. Titel der Tour: _____

3. Kurze Beschreibung der Tour

4. Datum/Uhrzeit der Tour

am _____ (Datum), von _____ bis _____ Uhr.

5. Durchführung der Tour in....

6. Gab es einen/mehrere Kooperationspartner? Falls ja, wie kam der Kontakt zustande?

7. Anzahl der Teilnehmer: _____

8. Wie wurde die Aktion beworben? (Mehrfachnennungen möglich)

Um auf die Aktion aufmerksam zu machen, wurden folgende Möglichkeiten genutzt:

Flyer

Zeitung/Mitteilungsblatt (*bitte legen Sie eine Kopie bei*)

Sonstiges: _____

9. Ergänzende Bemerkungen/Anregungen

10. Kontoverbindung

(Die Bayerische Landesapothekerkammer bezuschusst dieses Projekt mit 100 € pro Tour)

Kontoinhaber: _____

Kreditinstitut: _____ BIC: _____

IBAN: _____

Datum

Unterschrift