



POKONAJMY NOWOTWORY KRWI

RAPORT DZIEŃ DAWCY

NR IDENTYFIKACYJNY DNIA DAWCY:	
NAZWA AKCJI	
ADRES:	
MIASTO:	
DATA ROZPOCZĘCIA	
DATA ZAKOŃCZENIA	

	LICZBA OPAKOWAŃ Z PAŁECZKAMI
ZAREJESTROWANI DAWCY (wpisz liczbę opakowań z pałeczkami)	

STAN SPRAWDZIŁY

1. _____

2. _____

Pamiętaj o wysłaniu SMS do swojego koordynatora po zakończeniu rejestracji z kodem akcji i liczbą zarejestrowanych Dawców.

W razie jakichkolwiek problemów możesz skontaktować się z nami pod numerem alarmowym:

519 057 787