

**Formularz zgłoszeniowy dla organizatora dotyczący zbiórki krwi w mobilnym punkcie poboru krwi :**

Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Łodzi zwraca się z prośbą do organizatorów akcji krwiodawstwa o wypełnienie druku w celu usprawnienia obustronnej współpracy oraz o przesłanie do Sekcji Organizacji Honorowego Krwiodawstwa RCKIK

na adres: [propagowanie@krwiodawstwo.pl](mailto:propagowanie@krwiodawstwo.pl) e-mailem lub faksem na numer (42) 61 61 499.

**Miejsce akcji krwiodawstwa** (dokładna nazwa instytucji i adres):

.....

**Data ekipy:** .....

**Uwzględnienie:**

1. Wymiary ambulansu : długość 13 m, wysokość 4 m, szerokość 3m, ciężar 19 ton, promień zawracania – 24 m, długość miejsca parkingowego przeznaczona na postój – 18 m tak/nie
2. Możliwość wjazdu i wyjazdu ambulansu tak/nie
3. Zabezpieczenie miejsca postoju ambulansu zgodnie z warunkami technicznymi tak/nie
4. Zapewnienie bezpiecznego i swobodnego przemieszczania się krwiodawców dostęp do toalety tak/nie
5. Dostęp do prądu 230V (ambulans wyposażony jest w 2 przedłużacze) tak/nie

Data i podpis organizatora .....

Akceptacja Sekcji Organizacji Honorowego Krwiodawstwa TAK NIE Data i podpis .....