

An das  
Landesgremium OÖ des Handels mit  
Arzneimitteln, Drogerie- und Parfümerie-  
waren sowie Chemikalien und Farben  
Hessenplatz 3  
4020 Linz  
T: 05-90909-4344 | F: 05-90909-4349  
E: handel303@wkoee.at

*Raum für interne Vermerke:*

- Förderung bewilligt
- Förderung verweigert, weil:

## FÖRDERUNG „SHOP-FIT“ für Mitglieder des Landesgremiums 303

Firmenname: \_\_\_\_\_  
Ansprechperson: \_\_\_\_\_  
PLZ/Ort: \_\_\_\_\_  
Straße/Hausnummer: \_\_\_\_\_  
Tel.: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_  
Bankverbindung (IBAN/ BIC): \_\_\_\_\_

Folgende Unterlagen sind angeschlossen:

- Honorarrechnung samt Zahlungsbeleg
- Foto Ladengeschäft/Verkaufslokal

Die von mir gemachten Angaben entsprechen der Wahrheit. Die Förderrichtlinien sind mir bekannt und ich akzeptiere diese.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (firmenmäßige Zeichnung)

### Bestätigung BeraterIn:

Ich habe am \_\_\_\_\_  
im Verkaufslokal/Ladenlokal: \_\_\_\_\_  
die Beratung durchgeführt.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift BeraterIn