****

****

**FICHE DE SUIVI DES ANIMATIONS - VENTES[[1]](#footnote-1)**

**Distributeur bénéficiaire : …………………………….**

**Adresse distributeur : ……………………………………………………………………………………**

**Contact : ………………………………**

**Région :……………………………………**

**Département : ………………………………………………….**

**Commune : …………………………………………….**

**Localité : …………………………………………………….**

**Marche hebdomadaire (si oui/non) si oui préciser le nom du marché :……………….**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lieu d’animation :** |  | |
| **Nombre de jours :** | **date de début :** | **date de fin :** |
|  |  |  |
| **Matériel d’animation utilisé** |  | |
| **Prénom et Nom de l’animateur**  **Contact téléphone :** |  | |
| **Animation couvert par (nom station radio et télé)** |  | |
| **Nombre de Foyers Améliorés vendus pendant l’animation** |  | |

**Signature du distributeur**

1. Cette fiche doit être renseignée et signée par le distributeur avec l’appui du responsable de l’activité [↑](#footnote-ref-1)