

DISPENSAZIONE

I campi contrassegnati con * sono obbligatori.
N.B. inserire il punto per indicare i decimali, laddove necessario, es.35.5 mg

DISPENSAZIONE			
AIC	N. 039587011/E; 20 mg/ml - soluzione iniettabile - uso sottocutaneo - flaconcino in vetro - 24 mg/1,2 ml - 1 flaconcino	N. di confezioni dispensate	_____
Dose dispensata nel ciclo*		_____ mcg	
Data di dispensazione*		___/___/___ (gg mm aaaa)	

 Nome del Medico

 Data

 Firma