



DISPENSAZIONE: TYSABRI	
I campi contrassegnati con * sono obbligatori.	
Numero di fiale somministrate: *	1
AIC	<input type="checkbox"/> 037150012/E 300 mg concentrato per soluzione per infusione uso endovenoso 1 flaconcino da 15 ml (20 mg/ml)
Data di dispensazione*:	____/____/____