

DISPENSAZIONE

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

DATI DISPENSAZIONE			
AIC	N. 038996017/E 25 mg/ml, polvere per sospensione iniettabile - usosottocutaneo - flaconcino (vetro) 100 mg 1 flaconcino	N. di confezioni dispensate	_____
Dose dispensata nel ciclo*		_____ mg	
Data di dispensazione*		___/___/___ (gg mm aaaa)	

 Nome del Medico

 Data

 Firma