

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.039945011/E 200 mg - compressa rivestita con film - uso orale - flacone (HDPE)» 30 compresse	N. di confezioni dispensate	_____
AIC	-N. 039945035/E 400 mg - compressa rivestita con film - uso orale - flacone (HDPE)» 30 compresse	N. di confezioni dispensate	_____
Dose dispensata nel ciclo*		_____ mg	
Data di dispensazione*		____/____/____ (gg mm aaaa)	

 Nome del Medico

 Data

 Firma