

WZÓR

EWIDENCJA DOSTARCZANYCH PRÓBEK PRODUKTÓW LECZNICZYCH

Rok

Imię i nazwisko
osoby dostarczającej próbkę
produktu leczniczego.

| Lp. | Nazwa, nazwa powszechnie stosowana, postać farmaceutyczna, dawka, wielkość najmniejszego opakowania produktu leczniczego, którego próbka jest | Data przekazania próbki/próbek | Ilość przekazanych próbek | Podpis osoby upoważnionej do wystawiania | Podpis osoby dostarczającej próbkę |
|-----|---|--------------------------------|---------------------------|--|------------------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | | | | | |