

PROTOKOL O VRÁCENÍ/VÝMĚNĚ LÉČIVÉHO PŘÍPRAVKU

Z ÚROVNĚ PACIENTŮ

Číslo protokolu o vrácení:	
Vrácení ze dne:	
Název léčivého přípravku:	TEMOZOLOMIDE GLENMARK, 100MG CPS DUR 5
Počet balení:	
Načaté/nenačaté balení (nehodící se škrtněte):	Načaté balení Nenačaté balení
Číslo šarže léčivého přípravku:	CM1303C
Datum expirace:	10/2025
Jméno a příjmení pacienta, kontakt:	
Identifikace lékárny:	
Název distributora, příp. číslo dodacího listu od distributora:	
Důvod vrácení léčivého přípravku:	Stahování z důvodu rizika přítomnosti tobolek jiné síly v balení.
Způsob vyřízení:	Vrácení
Případné další informace:	
V lékárně vyřídil/a:	
Podpis a razítko lékárny:	

Kontakt na držitele rozhodnutí o registraci: czech.PVG@glenmarkpharma.com nebo na tel. čísle 227629511