

ANNEXE 1 :

Formulaire à compléter pour la mise en quarantaine d'OCTAGAM 50 mg/ml du 17 septembre 2010 en France

Merci de bien vouloir compléter le tableau ci-dessous et de le renvoyer à OCTAPHARMA France par fax au 01 41 31 80 11.

Une copie de ce document devra être jointe aux produits rappelés.

Ce document complété est à nous retourner avant le 22/09/2010

Pharmacien :	
Etablissement :	
Adresse :	
Code Postal :	
Ville :	
Téléphone :	
Fax :	
e-mail :	

Numéro de lot	Nombre de flacons livrés	Nombre de flacons utilisés	Nombre de flacons mis en quarantaine

Dans le cas où vous n'auriez plus de flacon en stock, nous vous remercions de nous renvoyer, malgré tout, ce formulaire par fax.

Date :

Signature et tampon de l'établissement :