

Objet : Retrait de lot test HIV TOP

Cher Client,

Le présent courrier a pour objet de vous informer que nous déclenchons un rappel du produit suivant :

**HIV TOP**, référence : 5059

**Description du problème :**

Le sous traitant de fabrication de ce dispositif arrête la fabrication de ce dispositif et procède à un rappel de lots.

Par conséquent, TODA PHARMA a décidé de procéder au retrait du lot HIV15080015 actuellement commercialisé et à la suspension de commercialisation de ce test. Nous vous demandons de ne plus utiliser les coffrets correspondants en votre possession.

Nous vous remercions de bien vouloir remplir le certificat de « Retrait de produits » dûment complété et de nous le retourner par fax, mail ou courrier.

Nous vous remercions vivement pour votre attention et vous prions de croire, Madame, Monsieur, à l'expression de nos salutations distinguées.

Daniel BERROS  
Pharmacien Responsable

**RETRAIT PRODUIT**  
**Nom du Produit : HIV TOP**  
**Réf : 5059 Lot : HIV15080015**  
**Date du retrait : 08/06/2016**

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_, Directeur du laboratoire : Certifie avoir procédé à « l'arrêt d'utilisation » du test HIV TOP , réf : 5059 lot HIV15080015 :

- **Raison sociale du client ou de l'utilisateur :** -----  
-----

- **Adresse :** -----  
-----

- **Téléphone :** -----

- **Désignation du dispositif concerné :** HIV TOP

N° de lot : HIV15080015    Date de péremption : 31/07/17

Quantité : .....

**Nom du signataire :** -----

**Signature :** -----

**Date :** -----

**Courrier à renvoyer par courrier, fax ou mail à :**  
TODA PHARMA  
2 Rue du Rhin Napoléon  
67000 Strasbourg  
Fax : 03.88.24.11.30  
info@todapharma.com