Anlage 1

TELEFAX

Meldung von Arzneimittelrisiken

Empfänger:

Fax-Nr.:

Bitte sofort weiterleiten an:

Absender:

Bearbeiter:

Aktenzeichen:

Datum:

Seitenzahl (mit Deckblatt):

Name und Unterschrift:

Bezeichnung des Arzneimittels:

Darreichungsform:

Bezeichnung und Dosierung (Stärke) der arzneilich wirksamen Bestandteile:

Name oder Firma und Anschrift des pharmazeutischen Unternehmers und ggf. des Herstellers bzw. Inverkehrbringers:

Packungsgröße:

Chargenbezeichnung:

Verfalldatum:

Zulassungs- bzw. Registernummer:

Beobachtetes Arzneimittelrisiko:

Ggf. ergriffene Maßnahmen beziehungsweise beabsichtigte Maßnahmen:

Meldende Stelle:

Bei schriftlichen Meldungen: Datum und Unterschrift des Meldenden