**ΕΝΤΥΠΟ ΑΙΤΗΣΗΣ**

**(Νοσοκομειακής Παραγγελίας)**

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Νοσοκομείο:…………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Κλινική:…………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Υπεύθυνος Φαρμακοποιός:…………………………………………………………………………………………………………………….

Διεύθυνση Νοσοκομείου(οδός -αριθμός-ΤΚ):…………………………………………………………………………………………

Δήμος…………………………………………….. Πόλη……………………………………. Νομός…………………………………………….

ΔΟΥ………………………………………………….ΑΦΜ……………………………………………………………………………………………..

Τηλ.:……………………………………………….…………….E-mail……………………………………………………….

Προς ΙΦΕΤ MΑΕ

Παρακαλώ να παραγγείλετε το εξής φαρμακευτικό προϊόν ,το οποίο δεν κυκλοφορεί στην Ελλάδα:

1 . Εμπορική Ονομασία:……………………………………………………………………………………………………………………………

 Δραστική ουσία:……………………………………………………………………………………………………………………………………

 Φαρμακοτεχνική Μορφή: ……………………………………… Περιεκτικότητα:………………………………………………….

 Συσκευασία:……………………………………………………………..Αιτούμενη Ποσότητα:………………………………………..

2 . Εμπορική Ονομασία:……………………………………………………………………………………………………………………………

 Δραστική ουσία:………………………………………………………………………………………………………………………………….

 Φαρμακοτεχνική Μορφή: ……………………………………… Περιεκτικότητα:………………………………………………..

 Συσκευασία:……………………………………………………………..Αιτούμενη Ποσότητα:……………………………………..

3 . Εμπορική Ονομασία:…………………………………………………………………………………………………………………………..

 Δραστική ουσία:………………………………………………………………………………………………………………………………….

 Φαρμακοτεχνική Μορφή: ……………………………………… Περιεκτικότητα:………………………………………………..

 Συσκευασία:……………………………………………………………..Αιτούμενη Ποσότητα:………………………………………

Σφραγίδα/Υπογραφή

Υπεύθυνου Φαρμακοποιού……………………………………………..Ημερομηνία…………………………………………………..

Οδηγίες: Αφού συμπληρωθεί το παρόν έντυπο αποστέλλεται με mail στο medicine@ifet.gr μαζί με το έντυπο Ιατρικής Γνωμάτευσης Νοσοκομειακής Παραγγελίας. Κάθε ένα από τα φαρμακευτικά προϊόντα πρέπει να συνοδεύεται από έντυπο Ιατρικής Γνωμάτευσης Νοσοκομειακής Παραγγελίας υπογεγραμμένο από τον Υπεύθυνο Ιατρό και την Επιστημονική Επιτροπή. Για παραγγελίες πάνω από 5.000 ευρώ απαιτείται έγκριση του Διοικητικού Συμβουλίου.

Για περισσότερες πληροφορίες : 2132002424.

ΑΡ. Γ.Ε.ΜΗ. 000785301000