

Meldingsformulier

Datum: _____

Form F-01B-1:

Meldingsformulier primair: AEC/SAEC
ontvangen en registreren (Nederlands)

1. Klant details

voornaam: _____

familienaam: _____

Initialen: _____

geboortedatum: _____

geslacht: ☐ man ☐ vrouw

gewicht: _____

zwanger: ☐ ja ☐ neen

→ aantal maanden: _____

Adres

straat en huisnummer: _____

stad/gemeente + postcode: _____

telefoon of GSM nummer: _____

e-mail adres: _____

2. Vertegenwoordiger van de klant details (indien toepasselijk)

voornaam: _____

familienaam: _____

Relatie tot de klant/patiënt

☐ familielid ☐ vriend ☐ arts/specialist

☐ apotheker ☐ verdeler ☐ _____

Adres

straat en huisnummer: _____

stad/gemeente + postcode: _____

telefoon of GSM nummer: _____

e-mail adres: _____

3. Product details

naam van product: _____

naam van het bedrijf dat het product op de markt brengt: _____

verpakkingsgrootte: _____

lotnummer: _____

vervaldatum: _____

datum wanneer het product aangekocht is: _____

Naam en adres / andere details (bijvoorbeeld websiteadres) bij wie dit product is aangekocht

☐ apotheek: _____

☐ reformwinkel: _____

☐ internet, zo ja op welke website: _____

☐ andere, zo ja welke: _____

4. Klachten bij inname van het product

Datum wanneer dit product is ingenomen: _____

Welke zijn Uw klachten: _____

Welke dosis van het product heb je ingenomen? (hoeveel per keer/hoeveel per dag)? _____

Hebt u dit product eerder gebruikt?: ☐ ja ☐ neen

→ Zo ja welke kleurdatum wanneer het product aangekocht is: _____