

**ŽÁDOST POSKYTOVATELE ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB
O POSKYTNUTÍ LÉČIVÉHO PŘÍPRAVKU
Z TOXIKOLOGICKÉHO INFORMAČNÍHO STŘEDISKA
VŠEOBECNÉ FAKULTNÍ NEMOCNICE V PRAZE (TIS VFN)**

Žádost musí být ve dvojnásobném vyhotovení (jeden tiskopis pro žadatele a jeden pro TIS VFN)

Adresát:

Toxikologické informační středisko
Klinika pracovního lékařství Všeobecné fakultní nemocnice Na Bojišti 1
128 00 Praha 2
tel.: [redacted]
fax: [redacted]
e-mail: tis@vfn.cz

Žádost o vydání léčivého přípravku se jménem a podpisem žadajícího lékaře a identifikací poskytovatele zdravotních služeb (razítkem poskytovatele) předložte při předání léčivého přípravku.

Pacient (jméno, příjmení) [redacted]

Rodné číslo [redacted]

Zdravotní pojišťovna 211

DIAGNÓZA (slovně + kód MKN 10) Y 1971

Název léčivého přípravku Digifab 40 mg inf. plv. sol.

Množství 2 ag.

Předepisující lékař (jméno, příjmení a podpis) [redacted]

tel. (případně i e-mail): [redacted]

IČO zdravotnického zařízení 81001734

Razítko zdravotnického zařízení

IČO 81001734



ZBOŘENÉ PŘI PŘÍJMU DO LÉKÁRNOU
ÚSTAVNÍ KAPOTA

dne: 23. 01. 2025