Pharmacie du Pfoeller

Mail : commande@pharmaciedupfoeller.com
Fax : 03 67 10 38 69
Appli mobile du Pfoeller

N'oubliez pas de joindre **impérativement l'ordonnance** (même pour les renouvellements).

Objet de la demande : ☐ COMMANDE ☐ DEVIS

Identification : vos coordonnées

Pharmacie :

Adresse :

Téléphone :

Demande effectuée par **le**

Prescripteur :

Patient : ☐ ADULTE ☐ ADULTE > 65ans ☐ ANIMAL
☐ ADO (12-17ans) ☐ ENFANT (2-11ans) ☐ NOURRISSON (28j-23mois) ☐ NOUVEAU-NE (0-27j)

NOM	PRENOM	DATE DE NAISSANCE	POIDS et TAILLE	ALLERGIES, IR/IH, grossesse/allaitement, problème de déglutition ou autre informations nécessaire pour la réalisation de la préparation
		/ /		

Numéro de renouvellement :

Préparation :

En transmettant cette commande, **je certifie avoir réalisé l'analyse pharmaceutique et réglementaire** conformément aux BPP 2022 (annexe 1) et je confirme que la préparation est justifiée.

Le préparatoire de la Pharmacie du Pfoeller est certifié ISO 9001, autorisé par son ARS pour son activité de sous-traitance et la réalisation des préparations présentant un risque pour la santé (Préparations destinées aux enfants de <12 ans et/ou les préparations contenant des produits classés CMR).

TRIAL MODE - a valid license will remove this message. See the keywords property of this PDF for more information.