

## ПРЕДЛОГ ЗА УВОЗ ЛЕКА

Име лека:	
Подаци о пацијенту	Име и презиме: Број личне карте: ЈМБГ: Пол: М/Ж Датум рођења:
Дијагноза:	
Индикације лека:	
Медицински разлози за преписивање лека који нема дозволу за стављање у промет:	
Прописана доза и начин употребе:	
Дневна доза:	
Количина лека и период лечења за који је лек потребан:	
Подаци о лекару:	Име и презиме: Адреса: Специјалност: Број лиценце: Име здравствене установе: Адреса здравствене установе:

Овим преузимама пуну одговорност да је лек неопходан наведеном пацијенту, као и да ћу водити евиденцију о прописивању и предлогу за увоз нерегистрованог лека:

\_\_\_\_\_  
Печат здравствене  
установе

\_\_\_\_\_  
Потпис и факсимил лекара

\_\_\_\_\_  
Датум