

Oggetto: **RICHIESTA DI IMPORTAZIONE DI FARMACO ai sensi del D.M. 11/02/97**

Il sottoscritto Prof./Dr.
operante presso

CHIEDE DI IMPORTARE

Il seguente medicinale

--

forma farmaceutica :

--

Dosaggio:

--

confezione da:

--

Quantità:

--

prodotto dalla ditta:

--

e regolarmente registrato nel Paese di Provenienza.

Tale farmaco è indispensabile ed insostituibile:

<input type="checkbox"/>	per la cura del paziente/i:	
	affetto/i da :	
<input type="checkbox"/>	per la cura dei pazienti selezionati (scorta di reparto)	

Dichiara altre sì che il farmaco:

- è regolarmente registrato nel Paese di provenienza per la stessa indicazione terapeutica per la quale viene importato.
- Non è sostituibile per il successo terapeutico con altri farmaci registrati in Italia
- Non contiene sostanze stupefacenti o Psicotrope
- Non è un emoderivato
- verrà impiegato sotto la mia diretta responsabilità dopo aver il consenso informato del paziente o, in caso di minore o incapace, da parte di chi esercita la patria podestà
- le generalità del paziente ed i documenti relativi al consenso informato sono noti al medico curante

Luogo, data

Firma e timbro (medico)

il sottoscritto

--

è consapevole:

- di essere penalmente sanzionabile se rilascia falsa dichiarazione (art. 76 D.P.R. 445/2000)
- di decadere dai benefici conseguiti a seguito di un provvedimento adottato sulla base delle falsa dichiarazione (art.75 D.P.R 445/2000)
- che l'Amministrazione si riserva di controllare la veridicità delle dichiarazioni rese (art. 71 D.P.R 445/2000)
- che i dati forniti dal dichiarante saranno utilizzati solo ai fini del procedimento richiesto (D.L. n°196/2003)