

# Igazolás gyógyszerkészítmények birtoklására kezelés alatt álló utazók számára

Certificate for medical preparations carried by travellers

Ország (Country) \_\_\_\_\_ Város (Town) \_\_\_\_\_ Dátum (Date) \_\_\_\_\_ (1)

## A. Vényt kiállító orvos (Prescribing doctor)

Név (Name) \_\_\_\_\_ Utónév (First name) \_\_\_\_\_ Telefon (Tel) \_\_\_\_\_ (2)

Cím (Address) \_\_\_\_\_ (3)

Kiadva az orvos által (Where issued by a doctor):

Orvos bélyegzője (Doctor's stamp) \_\_\_\_\_ Aláírás (Doctors's signature) \_\_\_\_\_ (4)

## B. Beteg (Patient)

Név (Name) \_\_\_\_\_ Utónév (First name) \_\_\_\_\_ (5) Útlevel vagy személyi igazolvány száma (No of passport or other identity document) \_\_\_\_\_ (6)

Születési hely (Place of birth) \_\_\_\_\_ (7) Születési ideje (Date of birth) \_\_\_\_\_ (8)

Nemzetiség (Nationality) \_\_\_\_\_ (9) Neme (Sex) \_\_\_\_\_ (10)

Cím (Address) \_\_\_\_\_ (11)

Az utazás időtartama (Number of travel days) \_\_\_\_\_ (12) Az engedély érvényességi ideje – max. 30 nap (Validity of authorisation – maximum 30 days) \_\_\_\_\_ (13)

## C. Gyógyszer (Prescribed drug)

Készítmény neve (Trade name or special preparation) \_\_\_\_\_ (14) Adagolási forma (Dosage form) \_\_\_\_\_ (15)

Hatóanyag nemzetközi megnevezése (International name of the active substance) \_\_\_\_\_ (16) A hatóanyag koncentrációja (Concentration of the active substance) \_\_\_\_\_ (17)

Használati utasítás (Instruction for use) \_\_\_\_\_ (18) A hatóanyag teljes mennyisége (Total quantity of the active substance) \_\_\_\_\_ (19)

A rendelés időtartama - legfeljebb 30 nap (Duration of prescription in days – maximum 30 days) \_\_\_\_\_ (20)

Megjegyzés (Remarks) \_\_\_\_\_ (21)