**Załącznik nr 4**5)

...........................................................

(nadruk lub pieczątka obejmujące

nazwę, adres i numer telefonu podmiotu

wypełniającego raport)

**Raport końcowy**

**o zakończeniu procedury wstrzymania/wycofania**) **z obrotu produktu leczniczego**

1. Podstawa wstrzymania/wycofania) z obrotu produktu leczniczego:

...............................................................................................................................................................

2. Dane dotyczące produktu leczniczego:

1. nazwa, typ, dawka, postać farmaceutyczna, wielkość opakowania):

.......................................................................................................................................................

b) numer serii1):

.......................................................................................................................................................

c) termin ważności2):

.......................................................................................................................................................

d) nazwa podmiotu odpowiedzialnego, wytwórcy, importera):

.......................................................................................................................................................

3. Wielkość produkcji/zakupu):

...............................................................................................................................................................

4. Wielkość wstrzymana/wycofana) z obrotu produktu leczniczego (na dzień zakończenia

procedury wstrzymania/wycofania)):

...............................................................................................................................................................

5. Data zakończenia procedury wstrzymania/wycofania) z obrotu produktu leczniczego:

...............................................................................................................................................................

6. Data sporządzenia raportu końcowego:

...............................................................................................................................................................

................................................................................................

 (podpis osoby odpowiedzialnej za sporządzenie raportu)