

Pieczęć podmiotu leczniczego  
Miejscowość, data

## Wykaz zabezpieczonych szczepionek przechowywanych w nieprawidłowych warunkach w

.....

L.p.	nazwa preparatu	liczba opakowań	numer serii	data ważności	cena jednostkowa	wartość preparatów

sporządzającej

Podpis osoby

.....  
Załącznik Z-01/IT-06/NE  
Data wydania: 14.06.2024

.....

Strona 1/1