

Ravimiamet
 Noorse 1, Tartu 50411
 Tel: 7 374 140
 Faks: 7 374152

TAOTLUS

müügiloata ravimi veterinaarseks kasutamiseks

1.1. Toimeaine(d) <i>Klonidini</i>	
1.2. Ravimvorm ja toimeaine(te) sisaldus <i>76L 150mg/50tk</i>	1.3. Manustamisviis <i>suukaudne</i>
1.4. Ravimi kogus (kuni 12 kuu vajadus) <i>kuni 100 kappi</i> [kogus] [ühik]	
2. Taotluse meditsiiniline põhjendus <i>vanuselt aktiivne ja hõlmaga seotud sümptomid, nagu näite, mitu erinevat tüüpi *Näidustus <i>seisund, nagu näite, mitu erinevat tüüpi *Loomaliik <i>koer</i> *Meditsiiniline põhjendus müügiloata ravimi kasutamiseks <i>puudub veterinaarseks kasutamiseks</i></i></i>	
3. Veterinaararsti kinnitus <input checked="" type="checkbox"/> Käesolevaga kinnitan, et ravim on ette nähtud minu järelevalve all olevate looma(de) raviks.	
Veterinaararsti nimi: Tegevusloa number: <i>0696</i> Kupäev ja allkiri: <i>11.12.24</i> Veterinaararsti kontaktandmed Töökohat: _____ Address: _____ Telefon: _____ E-post: _____	
4. Ravimit väljastava hulgimüügiettevõtte ja/või apteegi andmed [täidab taotluse edastav hulgimüügiettevõtte või apteek] Ettevõtte nimi: Ettevõtte aadress: Telefon: Faks: E-post:	

[Signature]
 ANU POOPU
 Loomaarsst
 0696

Ravimiamet
 Noorse 1, Tartu 50411
 Tel: 7 374 140
 Faks: 7 374152

TAOLUS

müügiloata ravimi veterinaarseks kasutamiseks

1.1. Toimeaine(d) <i>Rlonidin</i>	
1.2. Ravimvorm ja toimeaine(te) sisaldus <i>76L 150mg/50L</i>	1.3. Manustamisviis <i>suukaudne</i>
1.4. Ravimi kogus (kuni 12 kuu vajadus) [ühik] <i>kuni 100 kapsl</i>	
2. Taotluse meditsiiniline põhjendus <i>Uuringud destruktiivse ja hirmuga seotud seisundid, nagu äärmiselt suure hirmu ja hirmu või äärmiselt suure hirmu ja hirmu probleemidega koer</i>	
*Meditsiiniline põhjendus müügiloata ravimi kasutamiseks <i>puudub veterinaarseks kasutamiseks</i>	
3. Veterinaararsti kinnitus <input checked="" type="checkbox"/> Kaesolevaga kinnitan, et ravim on ette nähtud minu järelevalve all olevate looma(de) raviks.	
Veterinaararsti nimi: Tegevusloa number: <i>0696</i> Kuupäev ja allkiri: <i>11.12.24</i>	
Töökoht: Address: • Telefon: E-post:	
Veterinaararsti kontaktandmed <i>ANU POOPU Loomaarsst 0696</i>	
4. Ravimit väljastava hülgimüügiettevõtte ja/või apteegi andmed [täidab taotluse edastav hülgimüügiettevõtte või apteek] Ettevõtte nimi: Ettevõtte aadress: Telefon: Faks: E-post:	