BRA ALBA ASL CN2	**MODULO DI RESO ALLA FARMACIA DI MATERIALE E FARMACI**	Codice**:** MODFARM 11 Data: 15 febbraio 2016 Rev 1

DATA _____

Spett. le
S.O.C. FARMACIA OSPEDALIERA
SEDE DI _____

REPARTO/SERV. _____ CODICE (cdc)_____

Modulo di <u>RESO</u> alla farmacia di materiale e farmaci

CODICE	DESCRIZIONE	QUANTITA' RESA	SCADENZA

IL COORDINATORE INF.CO / DIRIG. MEDICO

_____

- n.b. Il presente modulo dovrà essere obbligatoriamente vistato dal Coordinatore Inf.co o Dirig. Medico