

# CORRETTA COMPILAZIONE DEL DDT DI RESO IN DPC

MITTENTE

XXXX DR XXXX
.....
.....
.....

DESTINATARIO

ALLIANCE HEALTHCARE - TÍTO (PZ)
Z.I.TITO SCALO
85050 Tito (Pz)
P.IVA: 00890881006

DDT N. **NON VA MESSO IL Numero DEL NS DDT MA IL PROGRESSIVO DEL RESO DPC DELLA FARMACIA**

Data 10/10/2016

Reso N. 1

Nota

Prodotto	Causale	Qta	Stato Prodotto	Ricetta	Bolla Grossista
029111109 CLEXANE T*IOFSIR 1000OUI ml Lotto : 4LH5I Scadenza :0510512077	Reso farmacia su ricetta. Prenotazione di prodotto errato	2	Vendibile	I70013/0000000000	0900000 del 10/10/2016

I/i prodotto/i è/sono stato/i conservato/i e maneggiato/i in condizioni appropriate e sono state rispettate le indicazioni di temperatura riportate sulle confezioni dei farmaci durante la conservazione, secondo norme vigenti (DMS 6/7/1999, GU 190 del 14/08/1999)

Firma Farmacia

**IMPORTANTE :**

**FIRMARE TALE DOCUMENTO CHE VA EMESSO IN TRE COPIE: UNA DA ARCHIVIARE IN FARMACIA-UNA PER IL MAGAZZINO E L'ALTRA PER IL VETTORE**

Causale del Trasporto	<b>RESO</b>
Vettore	Rossi Andrea
N. Colli	1
Aspetto Esteriore dei Beni	Esempio: Cartone o BUSTA TERMICA se prodotti frigo
Data Ritiro	11/10/2016

FIRMA CONDUCENTE

Firma Destinatario

**Questo documento generato dal sito WEB va comunque allegato e inviato con il DDT del bollettario in uso nella FARMACIA e il /i prodotto/i al Magazzino**

*Se si vuole una corrispondenza numerica del n. di DDT generato dal sito WEB e il bollettario della Farmacia si può utilizzare un bollettario DDT Farmacia dedicato solamente ai resi della DPC.*

**Altrimenti il bollettario in uso in Farmacia segue la sua numerazione consecutiva , e i DDT generati dal sito WEB seguono la loro numerazione progressiva.**

Sperando di aver fatto cosa gradita, distinti saluti

ALLIANCE HEALTHCARE ITALIA DISTRIBUZIONE SPA TITO PZ