

**FORMULARZ ZWROTU PRODUKTU LECZNICZEGO****VALZEK 80mg, 160mg****w związku z wycofaniem z obrotu decyzją GIF z dnia 23.09.2021**

<b>Nazwa i adres apteki dokonującej zgłoszenia</b>	
<b>Data zgłoszenia</b>	
<b>Nazwa hurtowni z której produkt leczniczy został zakupiony</b>	
<b>Nazwa produktu leczniczego, dawka (zaznaczyć właściwe)</b>	<b>VALZEK</b> 80mg <input type="checkbox"/> 160mg <input type="checkbox"/>
<b>Numer serii</b>	
<b>Data, podpis osoby dokonującej zgłoszenia</b>	

Wypełniony Formularz Zwrotu prosimy o wysyłanie:

- Oryginał do Hurtowni, z której zakupiony został lek oraz
- Skan do Celon Pharma S.A. – mail: [produkty@celonpharma.com](mailto:produkty@celonpharma.com)

Zwrócone opakowania prosimy przekazywać hurtowni.