| **Entnommene Probe:** (Bezeichnung, Wirkungsstärke, Arzneiform): | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Anzahl der Packungen/Packungsgröße/Probenmenge:** | | | | | | | |
| **Charge:** | | | | | **Z.Nr.:** | | |
| **Verfalldatum:** | | | | | **Herst. Datum:** | | |
|  | | | | | | | |
| **Ort der Entnahme:** | | | | Bezeichnung und Adresse: | | | |
|  | | | |  | | | |
|  | | | | | | | |
| **Dokumentation bei Probenziehung vor Ort:** | | | | | | | |
| vorgefundene Lagerungsbedingungen: | | | |  | | | |
| Lichtschutz: | | | | ja | | nein |  |
| Temperatur: | | | | RT (     °C) | | kühl (     °C) | andere: |
| **Verdachtsgrund:** |  | | | | | |  |
| Ware bis zum Vorliegen der Untersuchungsergebnisse | | | | | | |  |
| aus dem Verkehr gezogen? | | | | | | ja | nein |
| Gegenprobe/Rückstellmuster vorhanden? | | | | | | ja | nein |
| Verplombung durchgeführt? | | | | | | ja | nein |
| **Anlagen zum Entnahmeschein:** | | | | | |  |  |
| Analysenzertifikat | | ja (bitte beilegen) | | | | nein | |
| Zusammensetzung | | ja (bitte beilegen) | | | | nein |  |
|  | | | | | | | |
|  | | |  |  | | | |
| Entnahmedatum | | |  | Name des Entnehmers (Blockbuchstaben) | | | |
|  | | |  |  | | | |
|  | | |  | Datum / Unterschrift | | | |
| Auskunft: BASG/AGES, Spargelfeldstraße 191, 1220 Wien, Österreich  Tel. +43-(0)50555-36901 | | | | | | | |