

**ZBIORCZA LISTA OPRÓŻNIEŃ POJEMNIKÓW ZLOKALIZOWANYCH W APTEKACH W RAMACH ZBIÓRKI
PRZETERMINOWANYCH LEKÓW**

Lp.	Apteka	Data odebrania przeterminowanych leków	Pieczęć Apteki	Ilość odebranych przeterminowanych leków (kg)	Podpis czytelny osoby upoważnionej do opróżniania pojemnika	Pieczętka imienna i podpis pracownika apteki
1	2	3	4	5	6	7
1						
2						
3						
4						
5						

Lp.	Apteka	Data odebrania przeterminowanych leków	Pieczęć Apteki	Ilość odebranych przeterminowanych leków (kg)	Podpis czytelny osoby upoważnionej do opróżniania pojemnika	Pieczętka imienna i podpis pracownika apteki
1	2	3	4	5	6	7
6						
7						
8						
9						
10						
11						

Lp.	Apteka	Data odebrania przeterminowanych leków	Pieczęć Apteki	Ilość odebranych przeterminowanych leków (kg)	Podpis czytelny osoby upoważnionej do opróżniania pojemnika	Pieczętka imienna i podpis pracownika apteki
1	2	3	4	5	6	7
12						
13						
14						
15						
16						
17						

Lp.	Apteka	Data odebrania przeterminowanych leków	Pieczęć Apteki	Ilość odebranych przeterminowanych leków (kg)	Podpis czytelny osoby upoważnionej do opróżniania pojemnika	Pieczętka imienna i podpis pracownika apteki
1	2	3	4	5	6	7
18						
19						
20						
21						
22						
23						

Lp.	Apteka	Data odebrania przeterminowanych leków	Pieczęć Apteki	Ilość odebranych przeterminowanych leków (kg)	Podpis czytelny osoby upoważnionej do opróżniania pojemnika	Pieczętka imienna i podpis pracownika apteki
1	2	3	4	5	6	7
24						
25						