



MODELO NORMALIZADO DE PETICIÓN DE ELABORACIÓN DE FÓRMULAS MAGISTRALES Y PREPARADOS OFICINALES A OFICINAS DE FARMACIA O SERVICIOS FARMACÉUTICOS AUTORIZADOS PARA SU ELABORACIÓN A TERCEROS.

D./Dña. \_\_\_\_\_, titular/responsable de la oficina de farmacia/servicio farmacéutico sito en la C/ \_\_\_\_\_, localidad \_\_\_\_\_, término municipal de \_\_\_\_\_, zona farmacéutica \_\_\_\_\_, teléfono \_\_\_\_\_.

SOLICITA A:

La oficina de farmacia o servicio farmacéutico cuyo titular/responsable es D./Dña. Encarnación Fernández López, autorizada por la Dirección General de Farmacia para la elaboración de fórmulas magistrales y/o preparados oficinales a terceros, la elaboración de la siguiente fórmula magistral y/o preparados oficinales (si procede, transcripción literal de la receta médica).

Valoración: Financiación privada  Financiación pública  Receta electrónica

Fecha: _____
Médico: _____
Paciente: _____
<b>Fórmula Magistral</b>

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_

El Farmacéutico solicitante

El Farmacéutico elaborador

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_