

Programme d'accès spécial (PAS) –
Bon d'achat de narcotiques / substances contrôlées

Adresse de livraison : _____ N° de téléphone : (____) _____

 _____ N° du bon d'achat : _____

c/o Lynden International Logistics

Initiales du patient		
Date de naissance (jj/mm/aaaa) :	Sexe	
	Homme	Femme
Dose d'entretien		
Nom et numéro de permis du médecin		
Adresse du médecin		

Code de produit	Numéro DIN	Description	Quantité
038365	PAS	Subutex – 1 paquet de 7 comprimés sublingual de 0,4 mg	
038377	PAS	Subutex – 1 paquet de 7 comprimés sublingual de 2,0 mg	
038395	PAS	Subutex – 1 paquet de 7 comprimés sublingual de 8,0 mg	

- **Nota : La quantité indiquée sur le bon d'achat doit représenter des paquets de 7 comprimés. Le présent bon d'achat doit être signé par une personne autorisée à commander des narcotiques et le PAS doit avoir reçu l'approbation de Santé Canada.**

Signature : _____

Date : _____

Nom en lettres détachées : _____

N° de permis : _____