

Requerimento para a Autorização de Utilização Especial de Medicamento Veterinário

I - Dados do médico veterinário prescriptor do medicamento

Nome:		Nº cédula profissional OMV:
Telefone:	Faxe:	Correio eletrónico:
Local onde exerce a sua atividade profissional:		

II - Dados do medicamento

Nome:	
Substância ativa:	Nº da Autorização (registo):
País de origem:	Apresentação/Forma farmacêutica:
Quantidade ou nº de embalagens necessárias:	

III - Dados do distribuidor autorizado em Portugal

Nome:

IV - Dados do(s) animal(is) em que o medicamento vai ser utilizado, se destinado a animais de companhia (se aplicável)

Espécie:	Nome/Identificação:
----------	---------------------

V - Dados do proprietário ou detentor do(s) animal(is) (se aplicável)

Nome:		
Morada:	Localidade:	Código postal:

VI - Dados referentes à utilização do medicamento, se destinado a espécies produtoras de alimento para consumo humano (se aplicável)

Espécie animal/ fase de produção:	Número de animais:
-----------------------------------	--------------------

Nome da exploração/Detentor dos animais:

Marca da exploração/ Identificação animal:	NIF:	
Morada:	Localidade:	Código Postal:

Solicito ao abrigo do nº 4 do artigo 55º do Decreto-lei nº 148/2008, de 29 de julho de 2008, com a redação dada pelo D.L. nº 314/2009, de 28 de outubro, que seja autorizada a utilização especial do medicamento veterinário acima referido.

Declaro sob compromisso de honra que:

1. Todos os dados que constam neste requerimento e anexo são verdadeiros.
2. Todos os campos aplicáveis estão preenchidos
3. Conheço os requisitos legais relativos à utilização de medicamentos veterinários não possuidores de qualquer das restantes autorizações previstas no Decreto-lei nº 148/2008, de 29 de julho de 2008, com a redação dada pelo D.L. nº 314/2009, de 28 de outubro.
4. Conheço e cumprirei os requisitos legais relativos ao uso da cascata, definidos no artigo 78º do Decreto-lei nº 148/2008, de 29 de julho de 2008, com a redação dada pelo D.L. nº 314/2009, de 28 de outubro e demais legislação em vigor. (quando aplicável)

Anexo a este requerimento: (assinale com um x)

- Documentação relativa ao medicamento veterinário. **Indique qual:** _____
- Boletim analítico n.º _____
- Outro(s) documento(s). **Indique qual(ais):** _____

Assinatura: _____ **data:** _____ **Vinheta:** _____

Anexo I do Requerimento para a Autorização de Utilização Especial de Medicamento Veterinário

Justificação Clínica e Protocolo Terapêutico

Intervalo de segurança do medicamento veterinário, se aplicável:

Observações:

Poderá enviar este requerimento para a DGAV por correio eletrónico para pedido.medicamento@dgav.pt

Em alternativa:

Faxe n.º: 217.808.251

Correio: DGAV - Campo Grande nº 50 - 1700-093 Lisboa