

	CHIC MARMANDE-TONNEINS LABORATOIRE	HZ6 - ENR 04
Date d'application :2020-07-07	PRESCRIPTION POUR RETRAIT DE LA VALISE SMUR	Version : 1.0

Secrétariat laboratoire : 3025 – Dépôt de sang : 4354

Identité patient à régulariser au retour du SMUR en cas d'utilisation d'1 ou 2 CGR:

NOM : X

NOM DE NAISSANCE : X

PRENOM : X

SEXE : X

DATE DE NAISSANCE (obligatoire) : X

Valise SMUR contenant 2 CGR

Nom et signature du prescripteur :

Date de la demande :