

Agence fédérale des médicaments et des produits de santé
DG Inspection – Division Industrie
Eurostation II
Place Victor Horta 40/40
1060 Bruxelles

Objet : Notification de la personne de contact locale en matière de pharmacovigilance

Chère Madame, Cher Monsieur,

.....
(nom et adresse du titulaire d'une AMM ou d'un enregistrement d'un médicament à usage humain) a désigné(nom de la personne de contact locale) comme personne de contact locale en Belgique en matière de pharmacovigilance avec entrée en vigueur à partir du(jour/mois/année).

Données de contact de cette personne :

Nom :

Adresse professionnelle :

Téléphone :

GSM :

Numéro de permanence 24h sur 24 :

Fax :

Adresse e-mail :

..... (nom du titulaire d'une AMM ou d'un enregistrement) reconnaît que la personne de contact locale désignée répond aux exigences prévues à l'article 66 §2 de l'A.R. du 14 décembre 2006 relatif aux médicaments à usage humain et que cette personne dispose des qualifications et moyens adéquats pour exercer ses tâches en matière de pharmacovigilance.

Veuillez agréer, Chère Madame, Cher Monsieur, nos salutations distinguées,

Directeur général ou représentant légal

Personne de contact locale désignée