FORMULAIRE 2
RENSEIGNEMENTS IDENTIFIANT LE MÉDICAMENT ET RENSEIGNEMENTS SUR SON PRIX

Compléter un formulaire par médicament ou DIN

Indiquer ☐ Original ou ☐ Modification

1 PÉRIODE VISÉE

Période sur laquelle portent les renseignements :	DE A M J	À A M J

2 APPELLATIONS DU MÉDICAMENT

Appellation commerciale du médicament
Appellation générique du médicament

3 BREVETÉ, OU ANCIEN BREVETÉ, SOUMETTANT LES RENSEIGNEMENTS

Nom du breveté
Adresse du breveté _____

CERTIFIÉ PAR : (conformément à l'article 7 du *Règlement sur les médicaments brevetés*)

Par la présente je certifie que les renseignements pésentés sont exacts

Signature du breveté soumettant les renseignements,
de l'ancien breveté ou de son dirigeant :

Titre :

Date :

Téléphone : ( ) - Télécopieur ( ) -

Courriel : _____

4 VENTES DU MÉDICAMENT PAR LE BREVETÉ ou L'ANCIEN BREVETÉ, SOUS SA FORME POSOLOGIQUE FINALE

Numéro d'identfication de drogue (DIN)	Concentration/Unité **	Forme posologique *	Format d'emballage **	Quantité vendue (Nombre de formats vendus)	INDIQUER SOIT ***		Prov. *	Classe *	Type de réduction *
					Recettes nettes	Prix moyen par emballage			

FORMULAIRE 2 (Suite)
RENSEIGNEMENTS IDENTIFIANT LE MÉDICAMENT ET RENSEIGNEMENTS SUR SON PRIX

5 PRIX DÉPART USINE POUR LE CANADA ET LES AUTRES PAYS

Appelation générique du médicament	Numéro d'identification de drogue (DIN) canadien si vendu au Canada	Concentration / Unité **	Forme posologique *	Format d'emballage **	Prix départ usine ***	Pays ou Prov. *	Classe*

* Voir la feuille en annexe pour les codes

** Compléter une ligne distincte pour chaque concentration, forme posologique et format d'emballage

*** En devises du pays dans lequel le médicament est vendu