

11. NAZWA I ADRES PODMIOTU ODPOWIEDZIALNEGO I WYTWÓRCY

Podmiot odpowiedzialny:
Solinea Sp. z o.o. Sp. K.
Elizówka 65
Hala I
21-003 Ciecierzyn
Polska

12. NUMER POZWOLENIA NA DOPUSZCZENIE DO OBROTU

Pozwolenie nr

13. NUMER SERII

Nr serii (Lot):

14. OGÓLNA KATEGORIA DOSTĘPNOŚCI

Rpz – lek wydawany z przepisu lekarza do zastrzeżonego stosowania.

15. INSTRUKCJA UŻYCIA**16. INFORMACJA PODANA SYSTEMEM BRAILLE’A**

Fingolimod Solinea, 0,5 mg

17. NIEPOWTARZALNY IDENTYFIKATOR – KOD 2D

Obejmuje kod 2D będący nośnikiem niepowtarzalnego identyfikatora.

18. NIEPOWTARZALNY IDENTYFIKATOR – DANE CZYTELNE DLA CZŁOWIEKA

PC:
SN:
NN:

MINIMUM INFORMACJI ZAMIESZCZANYCH NA BLISTRACH LUB OPAKOWANIACH FOLIOWYCH

BLISTER

1. NAZWA PRODUKTU LECZNICZEGO

FINGOLIMOD SOLINEA, 0,5 mg, kapsułki, twarde
Fingolimod

2. NAZWA PODMIOTU ODPOWIEDZIALNEGO

SOLINEA Sp. z o.o. Sp. K.

3. TERMIN WAŻNOŚCI

EXP

4. NUMER SERII

Lot

5. INNE