|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dit formulier is bestemd voor het plaatsen van een voorraadbestelling Veklury (remdesivir). Met dit formulier kunnen maximaal 300 flacons (50 kuren) Veklury (remdesivir) besteld worden.**  **Bestellingen die op een werkdag voor 12.00 uur door het RIVM ontvangen worden, worden de volgende werkdag uitgeleverd. Bij voorraadbestellingen worden de transportkosten niet separaat doorbelast aan het ziekenhuis.** | | | | | |
| **De blauw gekleurde vakjes op dit formulier dienen volledig door het ziekenhuis ingevuld te worden.**  **Formulier s.v.p. mailen naar:** [**bestel-consignatie@rivm.nl**](https://iprova.rivm.nl/management/hyperlinkloader.aspx?hyperlinkid=e5dd3490-8a7c-45a5-9953-631689867daf)  **Telefonische bereikbaarheid bij vragen:**  **- maandag t/m vrijdag van 8.30 uur tot 17.00 uur: 030-274 8010**  **- zaterdag en zondag van 8.30 uur tot 17.00 uur: 030-274 2644** | | | | | |
| Formulier ingevuld door: |  | Datum: |  | Tijd: |  |
| Naam ziekenhuis: |  | | | | |
| Contactpersoon + tel.nr.: |  | | | | |
| Afleveradres (ziekenhuis­apotheek), postcode, plaats: |  | | | | |
| Factuuradres (indien anders dan hierboven): |  | | | | |
| Bestelreferentie: |  | | | | |
| Bijzonderheden: |  | | | | |
|  | | | | | |
| **Bestelling** | | | | | |
| Aantal flacons Veklury (maximaal 300 flacons): |  | | | | |