



Centre universitaire de santé McGill
McGill University Health Centre

Programme provincial de dosage des médicaments antirétroviraux

BON DE COMMANDE POUR REQUÊTE

<u>Description</u>	<u>Quantité (min. 10)</u>
<input type="checkbox"/> Formulaire de collecte de données – Français	_____
<input type="checkbox"/> Formulaire de collecte de données – Anglais	_____

Nom : _____

Téléphone : _____

Adresse postale complète

Clinique / Hôpital : _____

Département : _____

#, Rue : _____ # Local /Bureau : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Pays : _____

Veillez retourner ce bon de commande par télécopieur au :

(514) 843-2828