

_____ (1)
 (land) (plaats) (datum)

A Voorschrijvend arts:

_____ (naam) _____ (voornaam) _____ (telefoon) (2) _____ (3)
 _____ (adres)

Ingeval van afgifte door de arts:

_____ (stempel van de arts) _____ (handtekening van de arts) (4)

B Patiënt:

_____ (naam) _____ (voornaam) _____ (5) _____ (6)
 _____ (geboorteplaats) _____ (7) _____ (nr. van paspoort of ander geldig
 identiteitsdocument) _____ (8)
 _____ (nationaliteit) _____ (9) _____ (geboortedatum) _____ (10)
 _____ (huisadres + woonplaats) _____ (11)
 _____ (reisbestemming en duur in dagen) _____ (12) _____ (13)
 _____ (geldigheidsduur van de medische
 verklaring)

C Voorgeschreven geneesmiddel:

_____ (handelsnaam of generieke naam) _____ (14) _____ (15)
 _____ (16) _____ (17)
 _____ (internationale benaming van
 de stof) _____ (concentratie van de actieve stof)
 _____ (18) _____ (19)
 _____ (gebruiksaanwijzing) _____ (totale hoeveelheid)
 _____ (20)
 _____ (duur van het voorschrift in dagen)
 _____ (21)
 _____ (opmerkingen)

D Voor afgifte/waarmeding bevoegde autoriteit

CIBG i.o. Inspectie voor de Volksgezondheid (22)
 Postbus 16114 2500 BC Den Haag; Nederland
 _____ (23)
 _____ (stempel) _____ (handtekening) _____ (24)

<p>Certification to carry drugs and / or psychotropic substances for treatment purposes - Schengen Implementing Convention - Article 75</p>	<p>Certificat pour le transport de stupéfiants et/ou de substances psychotropes à des fins thérapeutiques - Article 75 de la Convention d'application de l'Accord de Schengen</p>
<p>(1) country, town, date</p>	<p>pays, délivré à, date</p>
<p>A Prescribing doctor</p>	<p>Médecin prescripteur</p>
<p>(2) name, first name, phone</p>	<p>nom, prénom, téléphone</p>
<p>(3) address</p>	<p>adresse</p>
<p>(4) in case of issuing by doctor : stamp, signature of doctor</p>	<p>en cas de délivrance par un médecin : cachet, signature du médecin</p>
<p>B Patient</p>	<p>Patient</p>
<p>(5) name, first name</p>	<p>nom, prénom</p>
<p>(6) no. of passport or other identification document</p>	<p>n° du passeport ou du document d'identité</p>
<p>(7) place of birth</p>	<p>lieu de naissance</p>
<p>(8) date of birth</p>	<p>date de naissance</p>
<p>(9) nationality</p>	<p>nationalité</p>
<p>(10) sex</p>	<p>sexe</p>
<p>(11) address</p>	<p>adresse</p>
<p>(12) duration of travel in days</p>	<p>durée du voyage en jours</p>
<p>(13) validity of authorisation from/to - max. 30 days</p>	<p>durée de validité de l'autorisation du/au - max. 30 jours</p>
<p>C Prescribed drug</p>	<p>Medicament prescrit</p>
<p>(14) trade name or special preparation</p>	<p>nom commercial ou préparation spéciale</p>
<p>(15) dosage form</p>	<p>forme pharmaceutique</p>
<p>(16) international name of active substance</p>	<p>dénomination internationale de la substance active</p>
<p>(17) concentration of active substance</p>	<p>concentration de la substance active</p>
<p>(18) instructions for use</p>	<p>mode d'emploi</p>
<p>(19) total quantity of active substance</p>	<p>quantité totale de la substance active</p>
<p>(20) duration of prescription in days max. 30 days</p>	<p>durée de la prescription, en jours – max 30 jours</p>
<p>(21) remarks</p>	<p>remarques</p>
<p>D Issuing/accrediting authority (delete no applying)</p>	<p>Autorité qui délivre/authentific (biffer ce qui ne convient pas)</p>
<p>(22) expression</p>	<p>désignation</p>
<p>(23) address, phone</p>	<p>adresse, téléphone</p>
<p>(24) stamp, signature of authority</p>	<p>sceau, signature de l'autorité</p>