|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Formular | | |
| **Ergebnisprotokoll Firmenmeeting** | | |
| **Identifikationsnummer:** | ZL105\_00\_006 |
| **Version:** | 1.4 |
| **Gültig ab Datum:** | 30.06.2023 |

# M:\ORG\INFR\OSS\INTERN\Vorgabenmanagement\00_VMS\00_Tagesgeschäft\11_Tickets_Supportanfragen_2021\Reports neues Layout\Kopfzeile_Assessment-Report.pngGrundangaben

|  |  |
| --- | --- |
| Bezeichnung des Arzneimittels: | …… |
| Wirkstoff(e): | …… |
| Gesuchs-ID: | …… |
| Gesuchstellerin: | …… |
| Datum / Uhrzeit: | …… |
| Ort: | …… |

# Weitere Angaben

## Teilnehmende

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Gesuchstellerin: | NAME | FUNKTION |
|  | NAME | FUNKTION |
| Swissmedic: | NAME | FUNKTION |
|  | NAME | FUNKTION |

## Typ des Meetings

|  |  |
| --- | --- |
|  | Scientific Advice Meeting |
|  | Presubmission Meeting |
|  | Clarification Meeting |

# Fragen

|  |  |
| --- | --- |
| **Frage 1:**  …… | |
| Position der Gesuchstellerin: | |
| Position Swissmedic: | |
| **Frage 2:**  …… | |
| Position der Gesuchstellerin: | |
| Position Swissmedic: | |
| **Frage 3:**  …… | |
| Position der Gesuchstellerin: | |
| Position Swissmedic: | |
| **Frage 4:**  …… | |
| Position der Gesuchstellerin: | |
| Position Swissmedic: | |
| **Bitte weitere Fragen einfügen sofern benötigt:** | |
| **Das Protokoll ist zu senden an** | **Für Rückfragen** |
| Swissmedic  Schweizerisches Heilmittelinstitut  Operational Support Services  Hallerstrasse 7  3012 Bern | Telefon +41 58 462 02 11  Fax +41 58 462 02 12  E-Mail Anfragen@swissmedic.ch |

Änderungshistorie

| **Version** | **Beschreibung** | **sig** |
| --- | --- | --- |
| 1.4 | Neues Layout, keine inhaltlichen Anpassungen zur Vorversion. | dei |
| 1.3 | Formale Anpassungen der Kopf- und Fusszeile  Keine inhaltlichen Anpassungen zur Vorversion. | dei |
| 1.2 | Löschen des Unterschriftenblocks | rc |
| 1.1 | Formale Anpassungen der Textfelder | gra |
| 1.0 | Umsetzung HMV4 | dts |