

FORMULAIRE DE DESTRUCTION LOCALE

DES SUBSTANCES DÉSIGNÉES ET DES PRÉCURSEURS CHIMIQUES

Coordonnées

Nom de l'établissement vétérinaire : _____

Adresse complète : _____

Substances à éliminer – provenant de l'inventaire

Nom du produit	Concentration	Quantité (ml ou co.)	ID à l'interne
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

Substances à éliminer – retour des clients (précurseurs seulement)

Nom du produit	Concentration	Quantité (ml ou co.)
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

À la suite de leur dénaturation, les substances doivent être éliminées à titre de simple déchet pharmaceutique.

VOIR VERSO 

*Le présent formulaire est un outil proposé par l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec.
Il est une source d'information et d'éléments importants à considérer
et ne constitue aucunement une opinion, un avis ou conseil juridique. Ce document a été modifié le 2 février 2023.*

Déclaration conjointe

Nous attestons que la destruction a altéré ou dénaturé les substances désignées ci-haut au point d'en rendre la consommation impossible ou improbable, soit par la ou les méthodes suivantes :

Le mélange des substances désignées avec :

Une substance agglomérante : _____ Et un détergent : _____

Le mélange des substances désignées avec le produit *Rx Destroyer™ – All Purpose Formula*, ou un équivalent, selon les directives de l'étiquette

Autre méthode validée (définir) :

**Nom du médecin vétérinaire qui a dénaturé le produit
(Lettres moulées)**

**Nom du témoin*
(Lettres moulées)**

Signature

Signature

Date : _____

** On définit ce témoin comme étant un autre médecin vétérinaire, un(e) technicien(ne) en santé animale membre de l'Ordre des technologues professionnels du Québec ou un inspecteur-conseil de l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec. Le témoin pourrait aussi être un dentiste, un médecin, un pharmacien, un technicien en pharmacie ou un inspecteur de Santé Canada.*