

B O N D E R E T R A I T

A REMPLIR PAR LE PHARMACIEN

Commune de résidence

Nombre de
personne(s)

Nombre de
boîte(s) remise(s)

Foyer (particuliers)

Entreprise, collectivité
ou association...

Cachet
du pharmacien
obligatoire

Nom :

Prénom :

Adresse :

Commune :



Distribution
**de comprimés
d'iode**

autour de la centrale nucléaire de

Valable uniquement dans une zone de 10 km autour des centrales nucléaires françaises