

Molimo Vas da popunite podatke niže:

Ime i prezime primatelja cjepiva:

Datum cijepljenja prvom dozom:

___/___/___

Broj serije:

Predviđeni datum za cijepljenje drugom dozom: ___/___/___

Datum cijepljenja drugom

dozom: ___/___/___

Broj serije:

Ako želite prijaviti nuspojavu, **javite se svom liječniku** ili posjetite web stranicu **contactazmedical.astrazeneca.com**

Nuspojave možete prijaviti izravno putem nacionalnog sustava za prijavu nuspojava: Agencija za lijekove i medicinske proizvode (HALMED), internetska stranica www.halmed.hr ili potražite HALMED aplikaciju putem Google Play ili Apple App store trgovine.

©2021 AstraZeneca. Sva prava pridržana. Veeva ID HR-1197, veljača 2021.

Verzija broj 1, 02/2021

Dobili ste
cjepivo
COVID-19
Vaccine
AstraZeneca

Molimo Vas ponesite ovu karticu na
Vaše sljedeće cijepljenje. Sačuvajte
ovu karticu kao podsjetnik na drugu
dozu cjepiva i zadržite je za svoju
evidenciju.

Za dodatne informacije o cjepivu
protiv COVID-19 AstraZeneca,
posjetite web stranicu [www.
azcovid-19.com](http://www.azcovid-19.com) ili očitajte ovaj kod



AstraZeneca 