

1. СУПРОВІДНИЙ ЛИСТ

Відправник: Щербак Віталій Михайлович Контакти: тел. 0501964447, notumor@ukr.net Дата: [вказати дату]

Отримувач: ПІБ пацієнта _____

Тема: Передача зразка препарату «NOTUMOR» для ознайомлення, некомерційного дослідницького використання або добровільного застосування.

Зміст:

Надсилається експериментальний зразок препарату «NOTUMOR» для некомерційного ознайомлення та, за згодою, тестового застосування. Препарат є натуральним, розроблений на основі багаторічного дослідження рослинної сировини та мінеральних компонентів.

До посилки додаються документи:— опис препарату;— форма інформованої згоди;— лист спостереження;— (за потреби) інструкція із застосування.

З повагою Щербак. В.М.

[Підпис]

2. ОПИС ПРЕПАРАТУ

Назва: NOTUMOR Форма: рідина для зовнішнього (або внутрішнього, у розведенні) застосування Об'єм зразка: 20мл.

Склад. Вітаміни: С, Р, В, К, РР. мінерали: Са, Mg, Zn, І, Cu, Mn, F, сульфати тощо

фітокомпоненти: антиоксиданти, амінокислоти, біофлавоноїди (точний список уточнюється)

Органолептичні властивості:

колір: від бурштинового до темно-коричневого

запах: нейтральний або слабко-фітоароматний

прозора рідина колір змінний

температура зберігання: кімнатна (15–25°C)

3. ІНФОРМОВАНА ЗГОДА

Я, нижчепідписаний(а), добровільно погоджуюсь на участь у дослідженні препарату NOTUMOR, ознайомлений(а) з можливими ризиками та перевагами, а також з тим, що це не зареєстрований лікарський засіб. Я розумію, що мої персональні дані не будуть розголошені, а також що я маю право відмовитись від участі у будь-який момент.

 4. ЛИСТ СПОСТЕРЕЖЕННЯ

ПІБ пацієнта / учасника: _____

Дата початку застосування: ____ / ____ / ____

Метод застосування:

☐ Зовнішнє нанесення ☐ Інгаляції ☐ Вагінально ☐ Внутрішньо (в розведенні) ☐ Інше:

Дата	Час	Ознаки / Симптоми	Зміни (покращення/погіршення)
------	-----	-------------------	-------------------------------

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Примітки

Загальний стан після

1 дня: _____

2–3 днів: _____

тижня: _____

Підпис учасника: _____ (За наявності) Підпис спостерігача / лікаря:

Пояснювальна записка щодо препарату NOTUMOR

Препарат NOTUMOR є експериментальним засобом на рослинно-мінеральній основі для зовнішнього застосування. Його дія передбачає можливу протипухлинну активність, зокрема при кістах та інших утвореннях. Засіб виготовляється згідно з авторською методикою, яка ґрунтується на вивченні старовинних джерел та сучасних даних.