

# Système de Pharmacie Kroll / Requête de changement de version

Le formulaire suivant doit être faxé au soutien PharmaNet au (205) 405- 3599 ou un par courriel avec l'information équivalente et envoyé à :

[Informationssupport@hibc.gov.bc.ca](mailto:Informationssupport@hibc.gov.bc.ca)

Veillez noter – Ce document doit être reçu 48 heures avant la date 'de lancement' du Lundi au Vendredi exclusivement. Si vous avez des questions concernant le changement de version, SVP contactez le soutien PharmaCare par courriel au [informationssupport@hibc.gov.bc.ca](mailto:informationssupport@hibc.gov.bc.ca) ou par téléphone au 1-800-554-0225/1-604-682-7120.

Date : \_\_\_\_\_

À: Soutient PharmaNet

Je demande par la présente, la mise à jour votre système pour indiquer que je vais prendre charge de votre Système de pharmacie Kroll, à partir de la Version 15 à la date spécifié ci-dessous :

Date que je souhaite que la version soit active : \_\_\_\_\_

Nom de la pharmacie : \_\_\_\_\_

Adresse de la pharmacie : \_\_\_\_\_

Code Pharmacare de la Pharmacie : \_\_\_\_\_

Signature du pharmacien : \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone : \_\_\_\_\_

(Et nom s'il diffère de celui du pharmacien)