

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

1ª VIA - FARMÁCIA
2ª VIA - PACIENTE

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BIBIANA MATTOS FONSECA

PSIQUIATRA - CRM 52 77181-3 / RQE 34021

Trav. Capitão Zeferino, 27 sala 1001 - Icarai - Niteroi

Cel: (21) 97987-0250

PACIENTE: *Stepany Cristiane L. de Farias*

ENDEREÇO:

PRESCRIÇÃO:

uso oral.

① Med Kanya CBD + CBG — 6 frascos
(cannabidiol + cannabigerol)
Zurcar com 3

**Bibiana
Mattos**

foto de 12/12

*almentar 1 foto por semana até o
controle do sintoma (aplicação).*

Bibiana Mattos Fonseca
Médica Psiquiatra
CRM/RJ: 52.77181-3
RQE: 34021

Assinatura e Carimbo do Emitente

1 / 1
Data de Emissão

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____

Ident.: _____

Org. Emissor: _____

Endereço: _____

Cidade: _____

UF: _____

Tel.: _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do Farmacêutico

Data: *1 / 1*