

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA PARA USO VETERINÁRIO

NÚMERO

B

NOME DO PROPRIETÁRIO:

CPF ou, se estrangeiro, PASSAPORTE:

ENDEREÇO COMPLETO:

ESPÉCIE / RAÇA DO ANIMAL:

PORTE:

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NOME DO MÉDICO VETERINÁRIO + ENDEREÇO COMPLETO +
INSCRIÇÃO NO CONSELHO PROFISSIONAL + UF

OU

NOME DA INSTITUIÇÃO + CPNJ ou CNES +
ENDEREÇO COMPLETO + TELEFONE

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

NOME:

CPF ou, se estrangeiro, PASSAPORTE:

ENDEREÇO COMPLETO:

TELEFONE:

*NOME DA GRÁFICA, CNPJ E ENDEREÇO COMPLETO
*DATA DE IMPRESSÃO DESTE RECEITUÁRIO: ____ / ____ / ____ (recomendável)

PRESCRIÇÃO

NOME DO MEDICAMENTO:

CONCENTRAÇÃO:

FORMA FARMACÊUTICA:

QUANTIDADE:

POSOLOGIA:

DATA:

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO VETERINÁRIO