

## RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

### IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome: Bernardo Fuscaldi F. Baptista  
CRMMG 38062  
Endereço: Av. Barão do Rio Branco 2406/1105-Centro  
Tel. Fone ( 32 ) 3215-9851  
Cidade: Juiz de Fora-MG

Dr. Bernardo Fuscaldi  
NEUROLOGIA PEDIÁTRICA  
CRM 38062

Carimbo do Médico

Paciente: HELENA VENTURINI NUNES

Prescrição: Canabidiol Farnausa 6.000(200 mg/ml) 30 ml \_\_\_\_\_ 3 vidros

0,25 ml pela manhã  
0,25 ml a tarde

Data: 08/12/2025

Assinatura do Médico

### IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome \_\_\_\_\_  
Ident \_\_\_\_\_ Emissor \_\_\_\_\_  
Endereço \_\_\_\_\_  
Tel \_\_\_\_\_

### IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Ass. do Farmacêutico