

# RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

## IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Dr<sup>a</sup> Ariane Meneguzzo Tolari

NEUROLOGISTA PEDIÁTRICA  
CRM/MT 10424 | RQE 5386

(65) 3549.4796    arianetolari@hotmail.com  
Rua Nonoai, 212 S - Centro - Lucas do Rio Verde/MT

1<sup>a</sup> via - Retenção da Farmácia ou Drogeria  
2<sup>a</sup> via - Orientação do Paciente



DRA  
Ariane Meneguzzo Tolari

Paciente: Luciana Bronzatti

Endereço:

Prescrição: USO ORAL

1-CANABIDIOL - FARMA USA 50MG/ML -----3F  
DAR 0.5 ML VO 12/12H, CONTINUO

Dr<sup>a</sup> Ariane Meneguzzo Tolari  
CRM/MT 10424  
Médica

08/04/2026

Data:

Assinatura e Carimbo do Emitente

## IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome Completo:

Identidade:

Órgão Emissor:

End.:

Cidade:

UF:

Tel.:

## IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do Farmacêutico

Data: / /