

1ª via - Farmácia

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome completo: \_\_\_\_\_ CRM: \_\_\_\_\_  
Endereço completo: Rua Pamplona, 1625.  
Cidade: São Paulo - SP  
Fone: (11) 4673-3770 / 0800-2680800

Nome: *Antonio Luis Nobre Barreto*  
Endereço: *Av. Celso Garcia, 3200, apto 142 B*  
Prescrição: \_\_\_\_\_

*Uso oral e contínuo*

1. *Canabidiol EVR Premium Hemp Oil 50mg* 12 frascos  
*tomar 1 comprimido às 09h00 e 1 comprimido às 22h00.*

*16/04/2026*

*Luiza Larrubia Alvares Florence*  
Médica de Família e Comunidade  
CRM-SP 225.427 / ROF 139.494

Identificação do Comprador

Nome: \_\_\_\_\_  
RG: \_\_\_\_\_ Emissor: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_  
Telefone: \_\_\_\_\_

Identificação do Fornecedor

Data: \_\_\_\_\_  
Assinatura do Farmacêutico \_\_\_\_\_

Dra. Bi