

**AUTORIZAÇÃO PARA REQUISIÇÃO DE
NOTIFICAÇÃO DE RECEITA POR
TERCEIROS**

Alvará Sanitário *
ou CMC nº

Razão social/Profissional:

CNPJ/CPF:

Endereço:

Diretor/Responsável Técnico:

Conselho de Classe/SC: CR /SC: nº

Pessoa autorizada a realizar a solicitação de requisição de Notificação de Receita via Autosserviço

Nome

CPF:

Pessoa autorizada a retirar Notificação de Receita A na Visa

Nome

CPF:

*caso não tenha solicitação de notificação de receita A, deixar campo em branco

Data: / /

Assinatura e carimbo,
com CRM/CRMV ou CRO, do requisitante

*Esta autorização é válida por 90 dias e deverá ser anexada a cada solicitação. Caso haja necessidade de revogar esta autorização dentro do prazo de 90 dias, o Responsável Técnico/Diretor Técnico deverá contactar a Vigilância Sanitária.