

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

Caso a pessoa que fará a solicitação de Notificação de Receita não seja o profissional prescritor ou o Responsável Técnico/Diretor Técnico (da instituição), será necessário anexar essa Autorização para Requisição de Notificação de Receita por Terceiros devidamente preenchida e assinada pelo profissional ou pelo Responsável Técnico/Diretor Técnico perante a Vigilância Sanitária autorizando a pessoa a realizar a solicitação. Conforme informações disponíveis em: <https://www.joinville.sc.gov.br/servicos/requerer-notificacao-de-receita-a-ou-numeracao-de-notificacao-de-receita-para-prescricao-de-medicamentos-sujeitos-ou-nao-a-controle-especial/>

Razão social/Profissional:	
CNPJ/CPF:	Endereço:
Diretor/Responsável Técnico:	
Conselho de Classe/SC nº:	
Alvará Sanitário nº, caso houver:	

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

Nome
CPF:

Data: / /	Assinatura e carimbo, com CRM/CRMV ou CRO, do requisitante OU Assinatura Eletrônica
-------------------	---

*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.