

ANEXO XVI

MODELO DE NOTIFICAÇÃO DE RECEITA "B" PARA VETERINÁRIOS

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA		IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	Medicação ou Substância
UF	NÚMERO		
B			Quantidade e Apresentação
Nome: _____			Forma Farm./Concentração por Unidade
Espécie: _____			_____ de _____ de _____ _____ Veterinário C.R.M.V.
Raça: _____			
Porte: _____			
Proprietário: _____			
Endereço: _____			
IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR		IDENTIDADE DO FORNECEDOR	
Nome: _____		_____ Nome ____/____/____ Data	
Endereço: _____			
Identidade Nº: _____ Órgão Emissor: _____			
Telefone: _____			
Dados da Gráfica: Nome, Endereço, CNPJ, Nº do Credenciamento Número/Ano da Autorização VISA/DF: _____ Numeração Impressa: De _____ à _____ - Série: _____			

Formato: 100 x 180 mm