



PETIÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE ATIVIDADES ESPECÍFICAS

O(a) Sr(a). _____ CRF nº _____

responsável técnico pelo estabelecimento _____

CNPJ _____, situado na _____,

ciente da Legislação Sanitária vigente, vem mui respeitosamente declarar para os devidos fins, as seguintes informações abaixo:

COMERCIALIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL

- NÃO REALIZARÁ COMERCIALIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL (PORTARIA 344/98).
- SOLICITO AUTORIZAÇÃO PARA COMERCIALIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL (PORTARIA 344/98).
- SOLICITO CADASTRO PARA A DISPENSAÇÃO DE RETINOIDES DE USO SISTÊMICO
 - SOLICITO CADASTRO PARA A COMERCIALIZAÇÃO DE PRODUTOS A BASE DE CANNABIS

DISPENSAÇÃO DE PRODUTOS SOLICITADOS POR MEIO REMOTO (RDC Nº 44 /09)

- NÃO REALIZARÁ DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS SOL. POR MEIO REMOTO.
- SOLICITO AUTORIZAÇÃO PARA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS SOL. POR MEIO REMOTO.
- VIA TELEFONE _____
 - VIA INTERNET POR MEIO DE APLICATIVO OU DO SITE _____

COMERCIALIZAÇÃO DE PRODUTOS PERMITIDOS PELA LEI ESTADUAL nº 8.593 DE 2018

- NÃO COMERCIALIZARÁ OS PRODUTOS ABAIXO:
- SOLICITO AUTORIZAÇÃO PARA COMERCIALIZAÇÃO DE:
- COSMÉTICOS
 - PERFUMES
 - PRODUTOS DE HIGIENE
 - PRODUTOS PARA A SAUDE (CORRELATOS), PARA USO DO PUBLICO EM GERAL
 - ALIMENTOS PERMITIDOS PELA LEGISLAÇÃO VIGENTE

FRACIONAMENTO DE MEDICAMENTOS

- NÃO REALIZARÁ FRACIONAMENTO DE MEDICAMENTOS.
- INFORMO QUE SERÁ REALIZADO FRACIONAMENTO DE MEDICAMENTOS, DE ACORDO COM A RDC/ANVISA n.º 80/2006.

Belém, ____/____/____

Responsável Técnico