

---

# Receituário Médico Controle Especial

## PACIENTE

---

NOME DO PACIENTE CPF: 022.555.666-88

Endereço: AV FARIA LIMA Bairro: CENTRO

Município/UF: SÃO PAULO/SP CEP: 92000.000

## PRESCRIÇÃO

---

FITO CBD FREE THC 3000/30 ML.....86 FRASCOS  
Tomar 7 ml ao dia.

01 de Janeiro de 2021

**NOME DO MÉDICO CRM-RS 00001**

Especialização (RQE: 23022), Especialização (RQE: 23023)

