**ALTERAÇÃO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO FARMACÊUTICO:**

|  |  |
| --- | --- |
| **DOCUMENTOS NECESSÁRIOS:** | |
| 1. | Certificado de Responsabilidade Técnica expedida pelo Conselho de Farmácia – CRF/TO; |
| 2. | Documentos pessoais do Responsável Técnico Farmacêutico (carteira do CRF, RG, CPF); |
| 3. | Livro de Registro para Movimentação do Medicamento a base de Talidomida, conforme Anexo X da RDC nº11/2011, para atualização do Responsável Técnico (Farmacêutico); |

**OBSERVAÇÕES:**

**O requerimento deverá ser preenchido no computador. Após, deverá ser impresso, assinado, digitalizado junto aos outros documentos requeridos e enviados no formato PDF para o email:** [**talidomida.to@gmail.com**](mailto:talidomida.to@gmail.com)

**O livro deverá ser enviado a Diretoria de Vigilância Sanitária Estadual para alteração do profissional farmacêutico.**

**Não serão aceitos documentos sem assinatura.**