**RENOVAÇÃO:**

|  |  |
| --- | --- |
| **DOCUMENTOS NECESSÁRIOS:** | |
| 1 | Alvará Sanitário ou Protocolo de Requerimento do Alvará; |
| 2 | Certificado de Responsabilidade Técnica expedida pelo Conselho de Farmácia – CRF/TO; |

**OBSERVAÇÃO:**

**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)

**Não serão aceitos documentos sem assinatura.**