

000002



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

REQUERIMENTO

Eu, MANOEL FERNANDES MACIEL
Endereço: R. TENENTE BEZERRA Q24 N: 134
Telefones: 9.8210-9288 Bairro: MANGUEIRÃO

Venho respeitosamente requerer o que segue.

Sou portador de BEXIGA NEUROGÊNICA (TETRAPLEGIA)
e necessito de MEDICAÇÃO (OXIBUTININA 5mg)
conforme prescrição médica anexa.

Nestes termos,
pede deferimento.

Belém, 17 de AGOSTO de 2018.

Regina Nazari Silva Alves (ESPOSA)

Assinatura

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS:

Cópia da receita médica
Cópia do laudo médico
Cópia do cartão SUS
Cópia do documento de identidade
Cópia do CPF
Cópia do comprovante de residência

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROTÓCOLO GERAL

Em 17/08/2018 às 13:30 hora

Katia Lima
Funcionário