



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA**  
CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SERGIPE - CRF - SE

**DECLARAÇÃO DE FUNCIONAMENTO E ASSISTÊNCIA**  
**FARMACÊUTICA**

Sr.(a) Presidente do CRF/SE – Conselho Regional de Farmácia de Sergipe

Declaramos para os devidos fins que a empresa \_\_\_\_\_

De CNPJ: \_\_\_\_\_, situada no (a) \_\_\_\_\_

Nº \_\_\_\_\_, bairro: \_\_\_\_\_, CEP: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_, funciona de segunda a sexta das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ e das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_, Sábado \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ e das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ e domingo \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ Com o responsável técnico \_\_\_\_\_

CRF/SE N° \_\_\_\_\_

no horário de assistência farmacêutica de segunda à sexta das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ e das \_\_\_\_\_ e às \_\_\_\_\_ sábado das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ e das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ e das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ e domingo \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ e das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_. Dividindo horário com a farmacêutico (a) \_\_\_\_\_

CRF/SE N° \_\_\_\_\_ com horário de assistência de segunda a sexta das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ Sábado das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ e das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ e domingo das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ e das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ dividindo com o(a) farmacêutico(a) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ com horário de assistência de segunda-feira a sexta-feira das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ e das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_, sábado das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ e das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ e domingo das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ e das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_.

Aracaju(SE), \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

\_\_\_\_\_  
**ASSINATURA DO PROPRIETÁRIO**

**OBS: ADVERTIMOS QUE A AUSÊNCIA DE VERACIDADE NAS DECLARAÇÕES ACIMA APOSTAS, IMPLICA EM CRIME PREVISTO NO CÓDIGO PENAL BRASILEIRO.**