



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E DA
DEFESA SOCIAL
POLÍCIA MILITAR
DIRETORIA DE SAÚDE



CARTÃO DE CONSULTA

Nome: _____

Vínculo: () Militar () Dependente () SUS

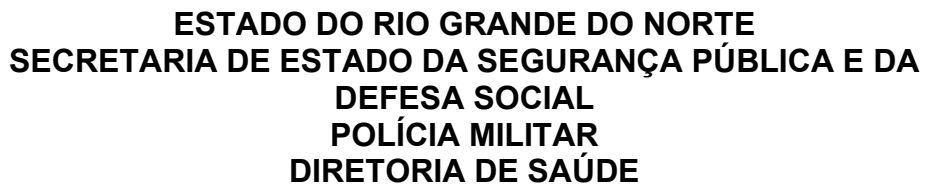
Matrícula: _____ Cartão SUS: _____

_____/_____/_____
Data

Assinatura

ATENÇÃO

Só ocorrerá a consulta mediante a apresentação
deste documento.



Av. Alexandrino de Alencar, 411 – Alecrim – Natal/RN
Tel.: (84) 3232-3709 | 3232-3707