



Al Sindaco del Comune di
GEMONA DEL FRIULI
PEC: Comune.gemonadelfriuli@certgov.fvg.it

e p.c.
Alla SOS Servizio Assistenza Farmaceutica
ASUFC - Gemona del Friuli (UD)
PEC: asufc@certsanita.fvg.it

OGGETTO: Trasferimento dei locali farmacia nell'ambito della sede farmaceutica di pertinenza.

La/Il sottoscritta/o dr.ssa/dr. CONS MANUELA
nata/o a [REDACTED] prov. [REDACTED] il [REDACTED]
CF [REDACTED] e residente a [REDACTED]
In Via [REDACTED] n. [REDACTED]
Telefono [REDACTED] cell. [REDACTED]

Nella propria qualità di

Titolare Direttore Legale rappresentante

della farmacia CONS CRF 599
sede farmaceutica n. 3, del Comune di GEMONA DEL FRIULI sita in
via JULIA n. 15 C.F. [REDACTED]
Partita IVA 01839990304 PEC 05588@PEC.FEDERFARMA.IT
telefono/cell. [REDACTED] / [REDACTED]

CHIEDE

ai sensi della Legge n. 475/68 e s.m.i., il rilascio del provvedimento di autorizzazione al TRASFERIMENTO DEFINITIVO dei locali della farmacia suddetta nella nuova sede, sita al seguente indirizzo VIA OSOPPO n. 119 a far data dal 10/12/23, per i seguenti motivi: TRASFERIMENTO AL NUOVO LOCALE.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.45 in caso di falsità contenute in dichiarazioni sostitutive di certificazioni o di atti di notorietà,

DICHIARA

- che la nuova localizzazione della sede farmaceutica rispetta, ai sensi dell'art. 1 della Legge n. 475/68 così come modificato dall'art. 1 della Legge n. 362/91, una distanza con le altre farmacie limitrofe esistenti, non inferiore ai 200 metri misurabili per la via pedonale più breve tra soglia e soglia, cioè tra le rispettive porte di accesso;
- che la nuova localizzazione della sede farmaceutica sopra indicata rientra nell'ambito territoriale della sede per la quale è stata concessa l'autorizzazione;
- di essere a conoscenza che l'avvio dell'attività è subordinata all'ispezione della Commissione di vigilanza delle farmacie ex art.40 LR 43/1981, ai sensi dell'art. 111 del R.D. 1265/34;

CHIEDE

inoltre, che la presente domanda venga pubblicata per quindici giorni consecutivi all'albo del Comune e dell'Azienda Sanitaria come previsto dall'art. 1 della L. 475/68 (come modificato dall'art.1 della L. 362/91).

Si allegano alla presente istanza:

- planimetria dei nuovi locali datata e firmata in originale dal tecnico abilitato, (in scala 1:100), con indicati i rapporti aereo-illuminati, le destinazioni d'uso dei singoli locali, le sezioni, l'arredo;
- certificato di agibilità rilasciato dal Comune o domanda presentata in comune per la verifica dell'attestazione attraverso il silenzio assenso;
- copia del documento di riconoscimento del/della richiedente;
- n. 1 marca da bollo da € 16.00 per il rilascio dell'autorizzazione.

Dichiaro inoltre di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resi ai sensi dell'art. 13 del DL 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Luogo e data

Gemonne 21/11/23

Firma del richiedente

Maurizio Chiar