ASL CN2	**ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE** **TEL. 0173 316246 – FAX 0173 316480** **e.mail: aslcn2@legalmail.it**	Codice procedimento: 1/FARTER Termine per provvedere: 60 giorni Codice titolario: II.6.01.03

Ulteriori informazioni su: http://www.aslcn2.it/azienda-asl-cn2/amministrazione-trasparente/attivita-e-procedimenti/tipologie-di-procedimento/ Tabelle procedimenti ad istanza di parte – procedimenti amministrativi ad istanza di parte – 01 Assistenza Farmaceutica Territoriale

MARCA DA BOLLO
€ 16,00

C.a Ill.mo
DIRETTORE GENERALE
Azienda Sanitaria Locale CN2 Alba-Bra
Via Vida, 10 – 12051 – Alba (CN)

E.p.c.
Responsabile Assistenza Farmaceutica Territoriale
Via Vida, 10 Alba (CN)

OGGETTO: domanda d'autorizzazione alla gestione provvisoria della farmacia da parte degli eredi

Il/I sottoscritto/i

erede/i legittimi della Farmacia

codice regionale

Ubicata in via a

consapevole/i di quanto disposto dalla normativa vigente in materia

CHIEDE/ONO

L'autorizzazione alla gestione provvisoria per sei mesi dalla presentazione della dichiarazione di successione della sopraindicata farmacia.

In proposito comunica/no che la direzione tecnico-professionale è affidata al farmacista:

Dr./Dr.ssa

Nato a il

che è in possesso d tutti i requisiti di legge previsti e dichiara di assumersi tutte le responsabilità inerenti l' incarico.

/ /

Luogo Data Firma per accettazione del Direttore responsabile incaricato

il/la Dott./Dott.ssa

iscritto all' Albo dei Farmacisti di al n°

A tale fine, allegano la seguente documentazione:

- Atto notarile oppure dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà concernente la data di morte del Titolare e la qualità di erede/i (Modulo n.1);
- Numero di partita IVA;
- Conferma/modifica delle coordinate bancarie;
- Marca da bollo da euro 16,00 per il rilascio di copia conforme legale della Determinazione dirigenziale di Autorizzazione alla gestione provvisoria;

Per il farmacista con incarico di Direttore Tecnico:

- Dichiarazione sostitutiva di certificazione comprovante data e luogo di nascita, residenza, codice fiscale, l' iscrizione all' Albo Provinciale dei Farmacisti con estremi di Laurea e Abilitazione Professionale (Modulo 2);
- Dichiarazione sostitutiva di Certificazione di non aver riportato condanne penali (Modulo 3);
- Dichiarazione sostitutiva di certificazione antimafia (Modulo 4) *;
- Dichiarazione sostitutiva certificazione requisiti direttore (Modulo 5);
- Fotocopia di documento d' identità.

Gli eredi si riservano di presentare tempestiva comunicazione di avvenuta presentazione della dichiarazione di successione.

Luogo	**Data**

Gli eredi

(firma)

Gli eredi

(firma)

Gli eredi

(firma)

Gli eredi

(firma)

* da compilarsi esclusivamente in caso di mancato pervenimento della Certificazione nei tempi procedurali