DOMANDA IN TRIPLICE COPIA DI CUI UNA IN CARTA LEGALE

All’ Assessorato Regionale della Sanità

Dipartimento per la Pianificazione Strategica

Servizio 7 - Farmaceutica

Piazza Ottavio Ziino, 24

90145 Palermo

Al Direttore del Dipartimento Interaziendale Farmaceutico

Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo

Via Pindemonte, 88 – 90129 Palermo

PEC: dipfarmaceutico.pec@asppa.it

fax 091/7033019

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ P.I.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,titolare /legale rappresentante della Società /Ditta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , con magazzino sito in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via/P.za \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

AUTORIZZATO CON PROVVEDIMENTO N. \_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per :

􀀀 **distribuzione all'ingrosso di medicinali per uso umano,** ai sensi dell'art. 100, comma1 del D.Lgs. n.219/2006;

􀀀 **depositari di medicinali per uso umano,** ai sensi dell'art. 108, del D.Lgs. n.219/2006;

􀀀 **distribuzione all'ingrosso di gas medicinali per uso umano,** ai sensi dell'art. 100, del D.Lgs. n.219/2006;

**CHIEDE**

Ai sensi e per gli effetti del D.Lgs 219/06, l'attivazione dei procedimenti amministrativi, diretti all'ottenimento di

**AUTORIZZAZIONE per**

**il trasferimento di sede**

􀀀 di distribuzione all'ingrosso di medicinali per uso umano

􀀀 di depositari di medicinali per uso umano

􀀀 distribuzione all'ingrosso di gas medicinali per uso umano

Dai locali siti in …………………………….. via………………………………………. n°………. nei nuovi locali posti in ……………………………………………….. via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

􀀀 **l'ampliamento di superficie** dei locali siti in …………………………….. via………………………………… n°………. dove svolge la propria attività

􀀀 di distribuzione all'ingrosso di medicinali per uso umano

􀀀 di depositari di medicinali per uso umano

􀀀 distribuzione all'ingrosso di gas medicinali per uso umano

da mq\_\_\_\_ a mq\_\_\_\_ , con acquisizione del numero civico \_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del DPR n. 445/2000 e che in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atti, uso di atti falsi, l’Amministrazione è obbligata a provvedere alla pronuncia di decadenza dell’autorizzazione già rilasciata,

**DICHIARA**

􀀀Di disporre di locali dichiarati agibili, di installazioni e di attrezzature idonei, sufficienti a garantire una buona conservazione ed una buona distribuzione dei \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*medicinali o materie prime farmacologicamente attive);*

􀀀Che la superficie totale oggetto della richiesta è mq \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

􀀀 Che niente è cambiato rispetto:

1. - alle tipologie dei medicinali da distribuire, ai sensi dell'art. 103 c.2 lett.c) D.lgs. 219/06,
2. - al territorio dove avviene la distribuzione dei medicinali
3. **e che la direzione tecnica del deposito è affidata a:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_luogo di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Prov.\_\_\_\_\_\_)

cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residenza: Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Prov. \_\_\_\_\_\_)

Via/P.zza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_

In possesso del diploma di laurea in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato dall'Università degli Studi di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

iscritto all'Albo professionale della Provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il sottoscritto **dichiara** altresì, ai sensi dell’art. 13 del D.Lgs 30 giugno 2003, n. 196, di essere informato che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

**SI IMPEGNA**

1. A conservare i requisiti di cui all'art. 101 del D.Lgs 219/06;
2. A rispondere ai principi ed alle linee direttrici in materia di buona pratica di distribuzione emanate dal Ministero della Sanità con decreto 6 luglio 1999;
3. a comunicare al competente ufficio comunale eventuali variazioni di cui alle lettere b,c,d, dell'art. 103 c.2 del D.L. 219/06

􀀀 A soddisfare gli obblighi previsti dal D.lgs. 219/06 art. 104 (distribuzione all'ingrosso di medicinali per uso umano);

􀀀 A soddisfare gli obblighi previsti dal D.lgs. 219/06 art. 105 sulla dotazione minima di medicinali e fornitura dei prodotti;

**ALLEGA I SEGUENTI DOCUMENTI**

1. Titolo di proprietà o locazione relativo ai locali, debitamente registrato
2. Certificato di prevenzione incendi
3. Certificazione attestante la sicurezza degli impianti e delle strutture
4. Certificato di agibilità dei locali con destinazione d’uso rilasciata dal Comune
5. Planimetria dei locali in scala 1:100, timbrata, datata e sottoscritta dal tecnico compilatore e dal richiedente, idonea ad identificare l’articolazione interna dei singoli locali/spazi con destinazione d’uso, i percorsi interni ed esterni e gli accessi al presidio, la superficie in metri quadri per singoli locali, la collocazione dei principali macchinari e apparecchiature**;**
6. Relazione redatta dal direttore tecnico che con riferimento ai locali, installazione e attrezzature, assicuri quelle garanzie previste dalle normative vigenti in ordine alla conservazione e distribuzione dei medicinali, anche in relazione alla modalità di eventuale consegna durante l’orario di chiusura delle farmacie, corredata da dichiarazione attestante i requisiti tecnici dei mezzi adibiti al trasporto, specificando il tipo di mezzo e la targa (se propri) o produrre eventuali contratti ( se tramite corriere o ditta di trasporto per conto terzi) (D.lgs. 219/06, art. 104)
7. Piano di emergenza

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**IL RICHIEDENTE**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_