



Al Sig. Direttore Generale della A.S.P.  
P.zza Igea n. 1  
97100 Ragusa

**Oggetto:** richiesta autorizzazione al trasferimento dei locali della propria farmacia sempre nell' ambito della stessa sede farmaceutica di appartenenza

Il sottoscritto farmacista, nato a Comiso (RG) il 24.03.1953 e residente a Comiso (RG) cf GSTRSR53C24C927L titolare della Farmacia denominata "Farmacia Guastella Dr. Rosario" (delibera n° 1533 del 03/05/1983) con sede in Vittoria (RG) via E.Venusti n° 39, cf GSTRSR53C24C927L, p.iva 00575840889 e numero di iscrizione nel registro delle Imprese di Ragusa al n° 55592

**CHIEDE**

L' autorizzazione al trasferimento dei locali della propria farmacia, nell' ambito della sede farmaceutica di appartenenza, dalla suddetta sede al seguente indirizzo:  
via Strada Forcone n°58.

Si dichiara che:

1. i nuovi locali della Farmacia appartengono alla propria sede farmaceutica;
2. la distanza dei nuovi locali della farmacia dalle altre farmacie è più di 200 metri;

Alla Domanda si allegano i seguenti documenti:

1. Planimetria dei locali della Farmacia
2. N° 1 marca da bollo per la domanda di pubblicazione dell' avviso di trasferimento dei locali della farmacia, sulla Gazzetta Ufficiale della Regione Sicilia;
3. Fotocopia del documento di riconoscimento del Dr Guastella Rosario.

Il sottoscritto, in riferimento ai documenti riguardanti

- Certificato di agibilità e destinazione d'uso dei nuovi locali della farmacia;
- Certificato di conformità dell' impianto elettrico e/o di condizionamento;
- Autorizzazione comunale in bollo alla vendita dei prodotti parafarmaceutici (richiesta protocollata)

Si riserva di consegnare detta documentazione all' ultimazione dei lavori effettuati. Il sottoscritto, altresì, deposita in allegato alla citata istanza di autorizzazione al trasferimento della farmacia, dichiarazione rilasciata dal Comune di Vittoria con certificazione prot. N° 9939/Urb del 23.11.2015

Data  
Vittoria, 28.02.2017

Firma