



Al Direttore del Dipartimento Farmaceutico
Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa
Via Paestum 41
PEC: farmaceutica.territoriale@pec.asp.rg.it

Oggetto: autorizzazione apertura nuova sede farmaceutica Pozzallo 6

La sottoscritta dr.ssa Giuseppina Papaleo, nata a Rosolini il 03/06/1957 e residente in Rosolini via San Domenico Savio n 67 Codice Fiscale PPLGPP57H43H574A

La sottoscritta dr.ssa Sebastiana Di Pietro, nata a Rosolini il 03/12/1961 residente in Scordia via Principe Amedeo n 128 Codice Fiscale DPTSST61T43H574G

in qualità di soci della Società FARMACIA PAPA GIOVANNI S.R.L. istituita con atto notarile in corso di registrazione, visto il DDG 99 del 18/01/2018 con il quale i sottoscritti sono risultati assegnatari della sede farmaceutica n° 6 del Comune di Pozzallo

DICHIARANO

sotto la propria responsabilità, consapevoli delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, che le notizie ivi fornite sono complete e veritiere ed al fine di consentire l'adozione del relativo provvedimento di riconoscimento della titolarità ai sensi dell'art. 18 della legge regionale 20 agosto 1994 n.34

COMUNICANO

di aver reperito i locali della Farmacia sede n° 6 del Comune Pozzallo in via Papa Giovanni XXIII al n. 44

e CHIEDONO

che venga attivato l'iter procedurale finalizzato al rilascio del provvedimento di riconoscimento della titolarità della 6 Sede farmaceutica del Comune di Pozzallo in favore della suddetta società e l'autorizzazione all'apertura ed all'esercizio della farmacia medesima.

A tal fine allegano la seguente documentazione:

- ☒ Dichiarazione sostitutiva di certificazione del possesso dei titoli per esercizio alla professione di farmacista di ciascun socio (modulo allegato)
- ☒ Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà attestante l'inesistenza e/o le eventuali cause di incompatibilità (modulo allegato) da risolvere prima dell'emissione dell'atto autorizzativo
- ☒ Dichiarazione sostitutiva di certificazione attestante l'inesistenza di cause di divieto, decadenza o sospensione di cui alla normativa antimafia di ciascun socio (modulo allegato)
- ☒ Autocertificazione di stato di famiglia dott.ssa Di Pietro e certificato di stato di famiglia Dott. Papaleo

- ☒ Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà monitoraggio rapporti di parentela tra personale ASP e soggetti esterni (modulo allegato)
- ☒ Fotocopia del codice fiscale e di un documento d'identità di ciascun socio
- ☐ Codice IBAN della società
- ☒ Attestazione di avvenuto versamento delle tasse di CC.GG. regionali per il rilascio
- ☒ Indirizzo PEC: farmacia.papagiovanni@pec.it
- ☐ Copia conforme dell'atto costitutivo della società, registrato (in carta legale)
- ☒ Copia del contratto di affitto o di proprietà
- ☐ Attestazione di avvenuto pagamento dell'indennità di avviamento (ove prevista) o documentazione comprovante la stipula di un accordo tra le parti

Si precisa che il codice IBAN e la copia conforme dell'atto costitutivo della società' saranno prodotti in tempi brevi

Si riservano di produrre la seguente documentazione:

- ☐ Certificato d'agibilità dei locali con destinazione d'uso* (in carta legale)
- ☐ Perizia giurata attestante che i locali ricadono nell'ambito della sede di appartenenza, di cui ai D.D.G. n°415 dell'08-03-2017 e n°1417 del 18-07-2017, e a quale distanza dagli altri esercizi farmaceutici risultano ubicati (in carta legale)
- ☐ Planimetria dei locali in formato A3, sottoscritta da tecnico, su scala 1:100, con layout degli arredi e attrezzature (in carta legale)
- ☐ Relazione illustrativa dei locali e degli arredi, redatta e sottoscritta da tecnico.
- ☐ Certificazione di conformità dell'impianto elettrico
- ☐ Relazione tecnica impianto di climatizzazione e aerazione.

*per gli edifici antecedenti al 1934 occorre una perizia giurata rilasciata da un perito iscritto al proprio Albo, attestante che:

- l'immobile è staticamente idoneo;
- l'immobile è stato costruito antecedentemente al 1934, non ha subito modifiche tali da richiedere concessioni o autorizzazioni e che la destinazione d'uso attuale è compatibile con quella originaria

- ☒ Chiedono, infine, che ogni comunicazione venga fatta ai seguenti recapiti:
Dr. Giuseppina Papaleo via San Domenico Savio n 67, Rosolini (SR) tel. 3331477101 email gpapaleo2016@libero.it
Dr. Sebastiana Di Pietro via Principe Amedeo n 128, Scordia (CT) tel.3384817714 email sebastianadipietro@virgilio.it

Rapusa li 19/02/2018

I Farmacisti richiedenti

Papaleo Giuseppina
Sebastiana Di Pietro

DOMANDA IN CARTA LEGALE

Ai sensi dell'art. 38 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è inviata insieme alla fotocopia, non autentica, di un documento d'identità del dichiarante, all'ufficio competente.

Dichiarano di essere informati, ai sensi e per gli effetti del D.Lvo n. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Salvo fineffine
Sebastiano D. Prete