



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.

La sottoscritta Elena Bocchetti farmacista, nata a Comiso, prov Ragusa, il 25/06/1970 e residente a Comiso, Via S. Biagio N. 90

CF BCCLNE70H65C927H titolare della Farmacia denominata "Farmacia Bocchetti" (cod.170) (delibera n.1913 del 3 OTT.2013) con sede in Comiso Via Virgilio n 37,

CF: BCCLNE70H65C927H, PI: 01544500885 e numero di iscrizione nel registro delle Imprese di Ragusa al n 127963

CHIEDE

L'autorizzazione al trasferimento dei locali della propria farmacia, nell'ambito della sede farmaceutica di appartenenza, dalla suddetta sede al seguente indirizzo : Via La Grange n.10, Comiso

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.) Certificato di abitabilità e destinazione d'uso dei nuovi locali della farmacia
- 3.) Certificato di conformità impianto elettrico.
- 4.) N° 1 marca da bollo per la domanda di pubblicazione dell'avviso di trasferimento dei locali della farmacia, sulla Gazzetta Ufficiale della Regione Sicilia
- 5.) Fotocopia del documento di riconoscimento del Dr Bocchetti Elena

Data

11.11.2013

Firma

Elena Bocchetti