

Vittoria 15 Aprile 2021

Egr. Sig. Direttore del Dipartimento Farmaceutico Territoriale

ASP di Ragusa

RAGUSA

PEC: [farmaceutica.territoriale@pec.asp.rg.it](mailto:farmaceutica.territoriale@pec.asp.rg.it)

Oggetto: Comunicazione per autorizzazione apertura nuova sede farmaceutica – gestione societaria.

Il sottoscritto Dott. Giuseppe Aiello, nato in [redatto] il [redatto] codice fiscale [redatto], residente in [redatto]

La sottoscritta Dott.ssa Carmela Reale, nata in [redatto] codice fiscale [redatto], residente in [redatto]

entrambi in qualità di soci della società "Farmacia Michele Arcangelo S.r.l." istituita con atto notarile concluso in data 18.02.2021, Rep. 59268 Raccolta n. 18613 registrato il 24 Febbraio 2021 al n. 6204 serie 1T ed iscritta al Registro Imprese al n° CT-436603 con partita iva 05819320879

VISTO il DDG n. 216 del 18.03.2021 con il quale i sottoscritti sono risultati assegnatari della sede farmaceutica n. 17 del Comune di Vittoria,

**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. 17 del Comune di Vittoria in Strada Forcone al n. 112

**E CHIEDONO**

Che venga attivato l'iter procedurale finalizzato al rilascio del provvedimento di riconoscimento della titolarità della 17^ sede farmaceutica del Comune di Vittoria, in favore della suddetta società e l'autorizzazione all'apertura ed all'esercizio della farmacia medesima.

**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE  
RAGUSA  
SETTORE FARMACEUTICO**

16 APR. 2021

PROT. N. 131

A tal fine allegano la seguente documentazione:

- Attestazione di avvenuto pagamento delle tasse di CC.GG regionali per il rilascio
- Copia del contratto di affitto
- Copia conforme dell'atto costitutivo della società, registrato (in carta legale)
- Fotocopia del codice fiscale e di un documento d'identità di ciascun socio
- Indirizzo e-mail e PEC
- Codice IBAN della società

Si riservano di produrre 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 civieto, decadenza o sospensione di cui alla normativa antimafia di ciascun socio (modulo allegato)
- ☐ Autocertificazione di stato di famiglia di ciascun socio
- ☐ Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà monitoraggio rapporti di parentela tra personale ASP e soggetti esterni (modulo allegato)
- ☐ 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:

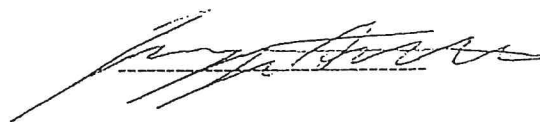
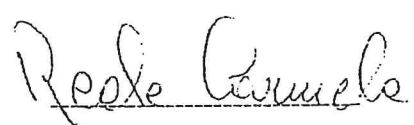
- l'immobile è staticamente idoneo;
- l'immobile è stato costruito antecedentemente al 1934, non ha subito modifiche tali da richiedere concessioni o autorizzazioni e che la destinazione d'uso attuale è compatibile con quella originaria

Chiedono, infine, che ogni comunicazione venga fatta ai seguenti recapiti:

- Dr AIELLO GIUSEPPE [REDACTED]
- Dott.ssa REALE CARMELA [REDACTED]


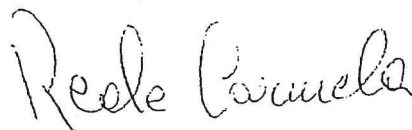
Vittoria, li 15/04/2021

I Farmacisti richiedenti

  
Giuseppe Aiello  
  
Carmela Reale

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.

  
Giuseppe Aiello  
  
Carmela Reale