

Al Direttore Generale
ATS DI Bergamo
Via F. Galliccioli, 4
24121 Bergamo

OGGETTO: Domanda di autorizzazione al trasferimento della farmacia in altri locali nell'ambito della sede autorizzata.

Il sottoscritto dr..... **titolare** della farmacia
sede n..... del Comune di.....
ubicata in Via, n....., codice regionale.....
Indirizzo di posta elettronica certificata PEC

oppure

Il sottoscritto dr..... legale rappresentante
della **Società**
titolare della farmacia sede n..... del Comune di.....
ubicata in Via, n....., codice regionale.....
Indirizzo di posta elettronica certificata PEC

CHIEDE

L'autorizzazione al trasferimento della sopraindicata Farmacia nei locali situati in via....., n.....,
del Comune di

A tal fine:

- dichiara che i nuovi locali individuati per la farmacia sono all'interno della pianta organica attribuita alla medesima sede e distano più di 200 m (misurati da soglia a soglia per la via pedonale più breve) dalla farmacia più vicina (*indicare quale*):
.....
- comunica la disponibilità dei locali per l'ispezione preventiva a decorrere dal
- allega la seguente documentazione:
 - planimetria dei locali datata e prodotta digitalmente da tecnico abilitato, in scala 1:100 con indicati i rapporti aereo-illuminanti, le destinazioni d'uso dei singoli locali, le sezioni, le vie di fuga e l'accessibilità ai portatori di handicap,
 - marca da bollo da 16,00 € per il rilascio in bollo di copia conforme della Delibera di autorizzazione al trasferimento,
 - copia documento di identità valido,
 - licenza d'uso o abitabilità/agibilità,
 - dichiarazione a firma del tecnico abilitato sul superamento delle barriere architettoniche (L.13/89 D.M. 236/89),

- relazione di collaudo requisiti acustici,
- certificato di prevenzione incendi o dichiarazione di non assoggettabilità,
- dichiarazione di conformità alla L. n. 64/74 per le farmacie che ricadono nelle zone sismiche di cui all'elenco D.M. 5/3/1984,
- dichiarazione a firma del tecnico abilitato che i locali della farmacia sono in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti leggi in materia di sicurezza elettrica e conformità degli impianti termoidraulici,
- Denuncia di installazione di dispositivi di messa a terra di impianti elettrici e verbali di verifiche periodiche ai sensi del D.P.R. 462/01, o della previgente normativa, e successive modifiche e integrazioni,
- in presenza di impianto di sollevamento, prima verifica e successive ai sensi del D.M. 11/4/2011,
- in presenza di impianto di condizionamento, dichiarazione di conformità dell'impianto ai sensi della vigente normativa e relazione tecnica che dimostri idonee condizioni di temperatura, filtrazione, velocità dell'aria,
- dichiarazione a firma del tecnico abilitato che i locali della farmacia sono in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti leggi in materia di sicurezza anti-infortunistica, di igiene dei luoghi di lavoro, nel caso in cui presso la farmacia siano previsti la produzione, il confezionamento, la vendita di prodotti ad uso alimentare (anche se in confezioni originali e sigillate), documentazione relativa al rispetto della vigente normativa in materia di sicurezza alimentare (con particolare riferimento alle procedure di autocontrollo),
- documento di valutazione del rischio in materia di sicurezza e igiene del lavoro.

.....
Luogo e data

.....
Firma

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.L.vo nr. 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.

.....
Firma