

**RICHIESTA DI TRASFERIMENTO DEI LOCALI DELLA FARMACIA  
NELL'AMBITO DELLA SEDE AUTORIZZATA**

**AZIENDA ULSS 8 BERICA**  
PROTOCOLLO GENERALE

N. 0115030 E 09/11/2021

UOC Assistenza Farmaceutica Territoriale



Al Direttore Generale  
AULSS 8 Berica  
Via Rodolfi,37  
36100 Vicenza

**OGGETTO: RICHIESTA DI TRASFERIMENTO DEI LOCALI DELLA FARMACIA**

Il/La sottoscritto/a Dott./Dott.ssa

DALLAFINA W CIA

Codice fiscale

DLL LCU 75 L 63 L 359 L

Titolare/Direttore della Farmacia denominata

FARMACIA DALLAFINA SNC

codice

44

**CHIEDE**

il trasferimento dagli attuali locali siti in (indicare paese, via e n° civico)

COSTABISSARA VIA BUGATA SASSARI 4

presso i nuovi locali siti in (indicare paese, via e n° civico).

COSTABISSARA VIA MONTE GRAPPA  
(N° CIVICO ANCORA DA ASSEGNARE)

dal

09-12-2021

**A tal fine, allega la seguente documentazione:**

- dichiarazione che i locali siano ubicati nella sede prevista dalla Pianta Organica e distante almeno mt. 200 dalla più vicina farmacia, con misurazione da soglia a soglia per la via pedonale più breve (NON SERVE PER FARMACIA SEDE UNICA);
- copia del codice fiscale e/o partita IVA;
- pianta dei nuovi locali in scala 1:100 con planimetria corredata di suddivisione interna dei locali, con indicazione della destinazione d'uso degli spazi, nonché degli arredi previsti, firmata in originale da un professionista abilitato.

- certificato di agibilità dei locali da adibire a farmacia, con indicazione della destinazione d'uso, rilasciata dal Comune di pertinenza o documentazione sostitutiva a norma di legge.
- dichiarazione di conformità degli impianti elettrico e idro-termosanitario alla regola dell'arte.
- Certificato di collaudo funzionale dell'impianto di ventilazione forzata (se presente) redatto da un tecnico abilitato, mirante a verificare i requisiti previsti dalle norme U.N.I. 10339 e per quanto attiene ad eventuali parametri non ricompresi, a quanto disposto dalla circolare regionale n. 13/97.
- dichiarazione di rispetto delle disposizioni in materia di superamento delle barriere architettoniche;
- certificato di prevenzione incendi o dichiarazione di non assoggettamento ai controlli di prevenzione incendi.

Luogo e Data

COSTABISSARA 27-10-2021

firma del richiedente



**FARMACIA DALLAFINA SNC**  
DELLE DOTT.SSE DALLAFINA LUCIA, SILVIA E RITA  
VIA BRIGATA SASSARI, 4 - 36030 COSTABISSARA (VI)  
P.IVA 04124180243