

Oggetto: RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALLA SOSTITUZIONE TEMPORANEA NELLA DIREZIONE DELLA FARMACIA (artt. 7-11 L362/1991)

Il/la sottoscritto/a Dott./Dott.ssa

Titolare/Direttore della Farmacia

sede Farmaceutica n°

del Comune

sita in via

CHIEDE

L'autorizzazione alla sostituzione temporanea (assenza del titolare/direttore oltre 3 giorni) nella conduzione (barrare la casella di interesse):

- Conduzione professionale
- Conduzione professionale ed economica

della Farmacia, per il periodo dal _____ al _____

per il seguente motivo (artt. 7 e 11 L. 362/1991):

- Infermità (*)
- Gravi motivi di famiglia (*)
- Gravidanza, parto ed allattamento (*)
- Adozione di minore di affidamento familiare (*)
- Servizio militare (*)
- Chiamata a funzioni pubbliche elettive o per incarichi sindacali elettivi a livello nazionale (*)
- Ferie

() allegare documentazione specifica*

Sarà sostituito nella conduzione dal farmacista:

Dott./Dott.ssa

Isritto/a all'Albo dei Farmacisti di

Dal _____ al N° _____

Il possesso di idoneità (art. 12 L.475/1968):

- a seguito di superamento di concorso
- per almeno due anni di pratica professionale

Residente a _____ in via _____

Codice Fiscale _____

- Il sopra indicato farmacista è già farmacista collaboratore presso la farmacia in oggetto.
oppure, se non collaboratore,
- Si allegano autocertificazione del farmacista sostituito del possesso dei requisiti (art. 12 L.475/1968) e fotocopia della sua carta d'identità

Data _____ Timbro e Firma del titolare/direttore della farmacia _____
Firma per accettazione del farmacista incaricato _____

.....
DA TRASMETTERE con un preavviso di almeno 30 giorni dalla data di inizio dell'assenza.

Il Servizio Farmaceutico Territoriale valuta la richiesta e, se nulla osta, la domanda di sostituzione viene accolta secondo le seguenti modalità:

- a) in caso di sola sostituzione per conduzione professionale, se la richiesta è pervenuta in originale viene restituita l'istanza con il timbro del Servizio Farmaceutico per accettazione, se la richiesta è trasmessa a mezzo PEC fanno fede le ricevute di accettazione e di consegna della stessa;**
- b) se si tratta di conduzione professionale/economica viene assunto il provvedimento di autorizzazione con determina del Direttore del Dipartimento Farmaceutico.**