



FARMACIA VINCENZO ARTURI
DELLA DOTT.SSA ANNA LAURA SURIANO & C. S.A.S

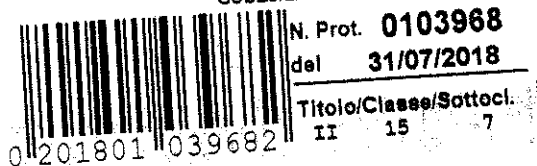
Dr. SSA Florio

Spett.le U.O.C. FARMACEUTICA TERRITORIALE
TIRRENO POLLINO-ESARO
DIRETTORE Dott. ssa LUCIANA FLORIO

Località Pertosa
87029 SCALEA (CS)

EMAIL: luciana.florio@aspcs.gov.it
tel. 0985/2837269-268-234

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI
COSENZA



Al Sig. SINDACO DEL COMUNE DI PAOLA
Complesso San Agostino
P.E.C. : protocollo.comunepaola@pec.it
87027 PAOLA (CS)
Tel. 0982 5800207

OGGETTO: Richiesta di autorizzazione al trasferimento dei locali della farmacia nell'ambito della sede assegnata.

La sottoscritta Dott.ssa **SURIANO ANNA LAURA** nata a Rossano il 16/11/1987 residente a Paola Viale Magna Grecia,20, Legale Rappresentante della Società Farmacia Vincenzo Arturi della Dott.ssa Anna Laura Suriano & C. S.A.S. con sede in Paola, Via Nuova del Porto, 11; CF 03338080785, nonché titolare della sede farmaceutica sita in Paola denominata "**Farmacia Vincenzo Arturi della Dott.ssa Anna Laura Suriano & C. S.A.S.**" con sede in Paola, Via Nuova del Porto, 11 ;

CHIEDE

L'autorizzazione al trasferimento dei locali della propria Farmacia dalla sede attuale ubicata in **VIA NUOVA DEL PORTO al n. 11**, presso la nuova sede ubicata in **VIA SAN LEONARDO al n. 18**, dello stesso Comune.

Si precisa che con tale variazione la farmacia rientra nel proprio perimetro di appartenenza.

A tal fine, allega la presente documentazione in carta semplice ed in originale

- a) Planimetria dei locali con layout arredi in scala 1:100 e relazione tecnico funzionale a firma di tecnico abilitato;
- b) Attestazione, tramite Perizia giurata redatta dal Geom. Giuseppe Cavaliere, iscritto all'albo dei Geometri della provincia di Cosenza al n° 2676, comprovante che i locali ricadono ad una distanza non inferiore a m 200 dalla più vicina farmacia con misurazione da soglia a soglia per la via pedonale più breve (distanza misurata e calcolata a quanto disposto dalla Legge 362/91 art. 1 c. 5);
- c) Segnalazione Certificato per l'Agibilità e destinazione dei locali (art. 24 del 6 giugno 2001, DPR n° 380, art. 19 legge 7/09/1990, n. 241);
- d) Certificato di Asseverazione conformità igienico-sanitaria, parere preventivo Asl e successivi chiarimenti;
- e) Dichiarazioni di conformità degli impianti elettrico, idraulico e di condizionamento ai sensi delle L. n° 37/00 e DLgs n.81/08 e s.m.i.;
- f) Relazione generale, relazione di calcolo ricambio d'aria ed idrico sanitario, planimetrie e modalità di controllo e monitoraggio della temperatura ambiente;
- g) Copia conforme titolo di proprietà acquisto immobile;
- h) Copia visura ordinaria Società;
- i) Dichiarazione di rispetto delle disposizioni in materia di superamento delle barriere architettoniche ai sensi della L. 13/89 e s.m.i. relativamente all'accessibilità;
- j) Dichiarazione di non assoggettamento ai controlli di prevenzione incendi;
- k) Copia documento di riconoscimento del legale rappresentante e dei soci in corso di validità;
- l) Certificato della camera di commercio con attestazione antimafia;
- m) Copia decreto titolarità Farmacia Vincenzo Arturi;
- n) Copia Richiesta di autorizzazione all'impiego dei locali seminterrati o interrati in riferimento all'art. 65 del D.Lgs. 81/2008_

Sicuro di un positivo e sollecito riscontro porgo distinti saluti

Paola 3/10/2018

Timbro e Firma del Titolare / Rappr. Legale

