

 <b>A.S.L. VC</b> Azienda Sanitaria Locale di Vercelli	<b>MODULO</b>	Mod FARM 8 (VETC.MO.2484.00).doc
		pag1/2

Mod. FARM 8 - istanza vendita ingrosso

MARCA DA BOLLO

**Domanda di autorizzazione all'esercizio di attività di COMMERCIO ALL'INGROSSO**  
 (D.Lgs 6 aprile 2006, n. 193; art. 66)  
 Allegato alla nota regionale prot. nr. 16438/27.03 del 01.12.2006

Spett.le  
 Assessorato Tutela della Salute e Sanità  
 Direzione Sanità Pubblica  
 Settore Sanità Animale ed Igiene degli Allevamenti  
 C.so Stati Uniti, n° 1  
 10128 TORINO

Il sottoscritto .....nato a il.....  
 Codice Fiscale ..... residente in Via .....  
 Comune di ..... provincia di .....  
 in qualità di Legale Rappresentante / Titolare della Ditta (ragione sociale)..... (p. IVA) .....  
 con sede legale in ..... Via .....

**chiede**

autorizzazione regionale per l'esercizio di commercio all'ingrosso di medicinali veterinari (ai sensi dell'art. 66 del D.Lgs 6/4/2006 n. 193) presso la sede operativa di .....

**dichiara**

Che la ditta è non è titolare di altre autorizzazioni per commercio all'ingrosso di medicinali veterinari presso sedi operative diverse da quella sopra indicata;

- Di non aver riportato condanne penali per truffa o commercio di medicinali irregolari;
- Di essere iscritto nel registro delle imprese presso la Camera di Commercio di (cfr. allegato)
- Di aver individuato nella persona del/della Dr./Dr.ssa in

FARMACIA CHIMICA  
 CHIMICA E TECNOLOGIA FARMACEUTICHE CHIMICA INDUSTRIALE

(nome) (cognome)..... nato/a a .....il .....  
 residente in Via ..... Comune di .....  
 provincia.....

la Persona Responsabile, con garanzia di presenza della stessa di almeno 4 ore nel magazzino di vendita

Di impegnarsi al rispetto degli obblighi relativi alla vendita ed alla distribuzione dei farmaci veterinari (art. 68, D.Lgs 6 aprile 2006 n. 193)

Di impegnarsi a comunicare preventivamente, in caso di rilascio dell'autorizzazione, ogni successiva variazione a quanto dichiarato nella presente istanza

allega alla presente

Dichiarazione sostitutiva di certificazione del sottoscritto relativamente a nascita, residenza, stato di famiglia, cittadinanza, godimento dei diritti civili e politici, casellario giudiziale;

Copia della/e autorizzazione/i per il commercio all'ingrosso di medicinali veterinari di cui la ditta è titolare

Certificato Camerale con Nulla Osta Antimafia (presso la Camera di Commercio competente per territorio)

Stesura: Dr. D. Bossi Direttore ff SC VET C Settembre 2019	Verifica: Dr. D. Bossi Direttore ff SC VET C Settembre 2019	Autorizzazione Dr. D. Bossi Direttore ff SC VET C Settembre 2019	Emissione: Dr. D. Bossi Direttore ff SC VET C Settembre 2019
--	---	--	--

 <b>A.S.L. VC</b> Azienda Sanitaria Locale di Vercelli	<b>MODULO</b>	Mod FARM 8 (VETC.MO.2484.00).doc
		pag2/2

Dichiarazione con elenco delle tipologie di medicinali veterinari o materie prime farmacologicamente attive che si intendono commercializzare (cfr. D.Lgs 6 aprile 2006 n°193; art. 1, comma 1; lettere A-C-E-F)

Documentazione relativa ai locali

- o Planimetria dei locali con timbro e firma del progettista relativi alla sede operativa in oggetto (scala 1:100) con relazione tecnico-descrittiva
- o Certificato di agibilità dei locali (solo se non disponibile, allegare copia della domanda depositata agli uffici competenti)

Documentazione relativa alla Persona Responsabile

- o Certificato di iscrizione all'albo professionale
- o Dichiarazione sostitutiva di certificazione relativamente a nascita, residenza, stato di famiglia, cittadinanza, godimento dei diritti civili e politici, casellario giudiziale;
- o Dichiarazione di accettazione dell'incarico della Persona Responsabile (precisare eventuali altri incarichi in altri magazzini)

Il sottoscritto chiede che ogni comunicazione relativa alla presente domanda sia indirizzata al seguente recapito: .....

Ai sensi dell'art. 67, comma 1 del D.Lgs 6 aprile 2006 n°193, trascorsi 90 giorni dalla data di ricezione della presente documentazione da parte di codesto Assessorato, la presente domanda, salvo diniego o richiesta di eventuali integrazioni, verrà considerata accettata.

Data .....

Firma del richiedente(\*)

**INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 del Regolamento Europeo (UE) 2016/679**

Si informa che il Regolamento Europeo (UE) 2016/679 in materia di protezione dati personali ("GDPR") prevede la tutela della persona e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali.

Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, pertinenza, liceità e trasparenza e di tutela della riservatezza.

**Finalità** - Il trattamento dei dati è effettuato per le finalità di esecuzione di obblighi di legge ai sensi degli artt. 6, c. 3, lett. b del GDPR in base alla Legge regionale 26 ottobre 1982, n. 30 "Riordino delle funzioni in materia di igiene e sanità pubblica, di vigilanza sulle farmacie, polizia e servizi veterinari" e alla Legge regionale 9 aprile 1987, n. 25 "Organizzazione della vigilanza nel settore igienico sanitario e veterinario per specifiche indagini in materia di igiene e sanità pubblica, veterinaria, nonché di igiene e sicurezza del lavoro", nonché per interesse pubblico art. 2-sexies, comma 2, lett "u" e "v" D.Lgs. 196/2003.

Il conferimento dei dati è obbligatorio in quanto la mancanza degli stessi non consente l'espletamento del procedimento.

I dati non saranno comunicati ad altri soggetti non autorizzati a riceverli, né saranno oggetto di diffusione.

**Il TITOLARE DEL TRATTAMENTO** l'Azienda Sanitaria Locale di Vercelli (di seguito "ASL VC"), con sede legale in C.so Mario Abbiate n. 21, 13100 Vercelli; le attività di trattamento sono effettuate dal Servizio Veterinario Area C, sede Borgosesia - Santhià - Vercelli (VC). I diritti dell'interessato possono essere esercitati inviando una mail all'indirizzo [ufficio.protocollo@aslvc.piemonte.it](mailto:ufficio.protocollo@aslvc.piemonte.it) o per posta all'indirizzo: S.C. GESTIONE AFFARI ISTITUZIONALI – UFFICIO PROTOCOLLO C.SO ABBIATE N° 21 13100 VERCELLI

Il titolare ha nominato un **RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI**, contattabile all'indirizzo [dpo@aslvc.piemonte.it](mailto:dpo@aslvc.piemonte.it)

La informiamo, infine, che ai sensi degli articoli previsti dal Capo III del GDPR Lei potrà esercitare in ogni momento i diritti di accesso, rettifica, cancellazione, limitazione, il diritto alla portabilità dei dati e il diritto di opposizione. Inoltre, ha il diritto di presentare reclamo al Garante della privacy o di ricorrere all'autorità giudiziaria. il diritto di ottenere l'elenco completo ed aggiornato di tutti soggetti Responsabili e autorizzati al trattamento dei Suoi dati personali.

L' informativa completa è disponibile al link <http://www.aslvc.piemonte.it/tutela-e-partecipazione/tutela-della-privacy>

Stesura: Dr. D. Bossi Direttore ff SC VET C Settembre 2019	Verifica: Dr. D. Bossi Direttore ff SC VET C Settembre 2019	Autorizzazione Dr. D. Bossi Direttore ff SC VET C Settembre 2019	Emissione: Dr. D. Bossi Direttore ff SC VET C Settembre 2019
--	---	--	--