



Al Direttore del Dipartimento Farmaceutico  
Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa  
Piazza Igea n. 1 Ragusa  
PEC: farmaceutica.territoriale@pec.asp.rg.it

La sottoscritta dr.ssa **Giommarresi Eva** nata a Comiso (Rg) il 03.10.1977 residente in Vittoria (Rg) nella via Trento n. 20, Codice Fiscale GMMVEA77R43C927E (pec referente: ge613rg4720@pec.fofi.it)

La sottoscritta dr.ssa **Giudice Erika** nata a Vittoria (Rg) il 04.10.1979 residente in Vittoria (Rg) nella via Carlo Pisacane n. 26 Codice Fiscale GDCRKE79R44M088D

La sottoscritta dr.ssa **Cognata Rosanna** nata a Vittoria (Rg) il 30.10.1972 residente in Vittoria (Rg) nella via Mentana n. 22 Codice Fiscale CGNRNN72R70M088A

in qualità di soci della costituenda società, consapevoli che la mancata costituzione della stessa nei termini previsti attesterà la non procedibilità dell'istanza prodotta

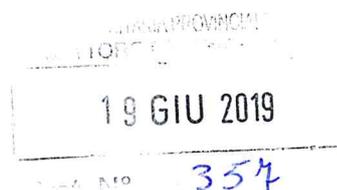
visto il DDG 967/2019 con il quale le sottoscritte sono risultate assegnatarie della sede farmaceutica n° 18 del Comune di Vittoria,

#### DICHIARANO

sotto la propria responsabilità, consapevoli delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, che le notizie ivi fornite sono complete e veritiere ed al fine di consentire l'adozione del relativo provvedimento di riconoscimento della titolarità ai sensi dell'art. 18 della legge regionale 20 agosto 1994 n.34

#### COMUNICANO

di aver reperito i locali della Farmacia sede n° 18 del Comune di Vittoria, nella via Emanuele Nicosia al n. 13



e CHIEDONO

che venga attivato l'iter procedurale finalizzato al rilascio del provvedimento di riconoscimento della titolarità della 18° Sede farmaceutica del Comune di Vittoria in favore della suddetta costituenda società e l'autorizzazione all'apertura ed all'esercizio della farmacia medesima.

A tal fine allegano la seguente documentazione:

- Dichiarazione sostitutiva di certificazione del possesso dei titoli per esercizio alla professione di farmacista di ciascun socio
- Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà attestante l'inesistenza e/o le eventuali cause di incompatibilità da risolvere prima dell'emissione dell'atto autorizzativo
- Dichiarazione sostitutiva di certificazione attestante l'inesistenza di cause di divieto, decadenza o sospensione di cui alla normativa antimafia di ciascun socio
- Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà monitoraggio rapporti di parentela tra personale ASP e soggetti esterni
- Fotocopia del codice fiscale e di un documento d'identità di ciascun socio
- Attestazione di avvenuto versamento delle tasse di CC.GG. regionali per il rilascio
- Copia del contratto preliminare di locazione relativo all'immobile sito in via Nicosia n. 13 Vittoria
- Perizia giurata attestante che i locali ricadono nell'ambito della sede di appartenenza, di cui ai D.D.G. n°415 dell'08-03-2017 e n°1417 del 18-07-2017, e a quale distanza dagli altri esercizi farmaceutici risultano ubicati in carta legale

Si riservano di produrre la seguente documentazione:

- Certificato d'agibilità dei locali con destinazione d'uso, in carta legale
- Planimetria dei locali in formato A3, sottoscritta da tecnico, su scala 1:100, con layout degli arredi e attrezzature in carta legale
- Relazione illustrativa dei locali e degli arredi, redatta e sottoscritta da tecnico.
- Certificazione di conformità dell'impianto elettrico
- Relazione tecnica impianto di climatizzazione e aerazione.
- Autocertificazione di stato di famiglia di ciascun socio
- Codice IBAN della società
- Indirizzo e-mail/Indirizzo PEC
- Copia conforme dell'atto costitutivo della società, registrato in carta legale
- Attestazione di avvenuto pagamento dell'indennità di avviamento (ove prevista) o documentazione comprovante la stipula di un accordo tra le parti

- Chiedono, infine, che ogni comunicazione venga fatta ai seguenti recapiti:
- |                     |                                |               |
|---------------------|--------------------------------|---------------|
| Dr. GIOMMARRESI EVA | via TRENTO n° 20 VITORIA       | tel. 333.9585 |
| fax 0932.982225     | email evagiommarresi@gmail.com | 259           |
| Dr. GIUDICE ERIKA   | via C. PISACANE n° 26 VITORIA  | 366.8793      |
| fax 0932.982225     | email erigiud12@yahoo.it       | 323           |
| Dr. COGNATA ROSANNA | via NENTANA n° 22 VITORIA      | 334.9459      |
| fax 0932.982225     | email ros.co@hotmail.it        | 625           |

VITTORIA, li 18.06.19

I Farmacisti richiedenti

Eva Giommarresi  
Erika Giudice  
Rosanna Cognata

Ai sensi dell'art. 38 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è inviata insieme alla fotocopia, non autentica, di un documento d'identità del dichiarante, all'ufficio competente.

Dichiarano di essere informati, ai sensi e per gli effetti del D.Lvo n. 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.

Eva Giommarresi  
Erika Giudice  
Rosanna Cognata