

Farmacia Rago Dott.^{ssa} Domenica
Via Alessandro Smilari, 50
85030 San Paolo Albanese (PZ)
Cell. 389 7977209

Bollo

AZIENDA SANITARIA DI POTENZA - A.S.P. U.O. Farmaceutica Territoriale	
08 MAG. 2024	
Prot. N° 20240047232	

Spett.le
Azienda Sanitaria Locale di Potenza
Via Torraca n. 2
85100 Potenza

Egr. Sindaco
Dott. Troiano Mosè Antonio
del Comune di San Paolo Albanese
Via Alessandro Smilari, 19
85030 San Paolo Albanese (PZ)

OGGETTO: Domanda di trasferimento della sede farmaceutica.

La sottoscritta		
Cognome RAGO		Nome DOMENICA
Luogo di nascita San Paolo Albanese	Prov. o stato estero di nascita PZ	Data di nascita 21/01/1953
Codice fiscale RGADNC53A61B906W	Cittadinanza Italiana	Sesso F
Comune di residenza San Paolo Albanese	Prov o stato estero di residenza PZ	C.A.P. 85030
Via, viale, piazza Via Alessandro Smilari	Numero civico 50	Telefono 3897977209

X In qualità di titolare dell'omonima impresa individuale		
Codice fiscale 01004910764		Partita IVA (se già iscritto) 01004910764
Sede nel Comune di San Paolo Albanese	Provincia o stato estero PZ	C.A.P. 85030
Via, viale, piazza Via Alessandro Smilari	Numero civico 15	Telefono 3897977209
Domicilio digitale (conforme a quanto previsto dall'art. 4, D.L. n. 179/2012, convertito con L. n. 221/2012) rago.domenica@pec.it		Indirizzo di posta elettronica (conforme a quanto previsto dagli artt. 21, L. n. 413/1991 e 5, D.L. n. 179/2012, convertito con L. n. 221/2012) ragofar@tiscali.it

chiede, ai sensi e per gli effetti della L. n. 362/1991, l'autorizzazione al trasferimento di sede dell'unica Farmacia in esercizio a San Paolo Albanese, da Via Alessandro Smilari n. 15 (come da autorizzazione prot. n. 4183 del 27.12.1990) alla nuova sede ubicata alla Via Alessandro Smilari n. 50.

La data di trasferimento, presumibilmente, sarà quella del **01 GIU. 2024**

Si allega la seguente documentazione:

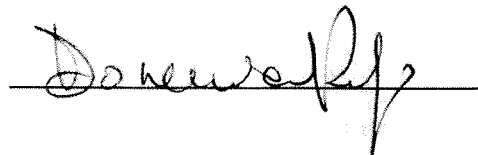
- ☐ n. 1 marca da bollo da euro 16,00;
- ☐ fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità e del codice fiscale;

- ☐ parere igienico-sanitario rilasciato dalla ASL di Potenza, Prot. n. 020199 del 21.02.2024 (già trasmesso a questo Ente dall'ASP e alla sottoscritta per conoscenza);
- ☐ agibilità (già trasmessa a mezzo PEC in data 18.01.2024, vs. prot. n. 291 del 19.01.2024).

Ai sensi dell'art. 6, comma 1, e dell'art. 45, comma 2, del D.Lgs. n. 82/2005, elegge come proprio domicilio informatico il seguente indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) al quale verranno inviate tutte le comunicazioni riguardanti la presente istanza: rago.domenicfa@pec.it

San Paolo Albanese, 26.04.2024

Dott.ssa Domenica Rago



INFORMATIVA SULL'USO DEI DATI PERSONALI E SUI DIRITTI DEL DICHIARANTE

Ai sensi del Regolamento (UE) n. 2016/679, a tutela delle persone e degli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, si forniscono le seguenti informazioni:

Finalità del trattamento. I dati personali saranno utilizzati dagli uffici nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa. Il trattamento è finalizzato unicamente allo svolgimento di compiti istituzionali nel rispetto di leggi e regolamenti, dei principi di liceità, correttezza e trasparenza;

Modalità del trattamento. I dati saranno trattati dagli incaricati sia con strumenti cartacei che informatici a disposizione degli uffici.

Conferimento dei dati. Il conferimento dei dati è obbligatorio ed il loro mancato, parziale od inesatto inserimento non consente di concludere il procedimento.

Ambito di comunicazione e diffusione. I suoi dati: non saranno mai diffusi e non saranno oggetto di comunicazione, fatte salve le comunicazioni previste espressamente da disposizioni di legge; saranno a conoscenza del responsabile del trattamento, e degli incaricati del trattamento.

Diritti dell'interessato

In ogni momento, Lei potrà esercitare il diritto di:

- avere accesso ai dati oggetto di trattamento¹;
- richiedere la rettifica dei dati inesatti oggetto di trattamento²;
- revocare il proprio consenso al trattamento dei dati;
- esercitare la facoltà di oscurare alcuni dati od eventi che la riguardano;
- opporsi al trattamento, indicandone il motivo;
- chiederne la cancellazione;
- presentare reclamo avverso il trattamento disposto dal Comune di San Paolo Albanese presso Area Contabile-Amministrativa, Ufficio Commercio.

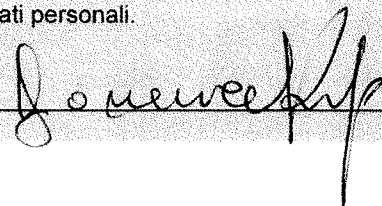
Titolare del trattamento è il Dott. Mosè Antonio Troiano

Responsabile del trattamento è il Dott. Mosè Antonio Troiano

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali.

San Paolo Albanese, 26.04.2024

Firma



¹ Art. 15, Reg. UE n. 2016/679.

² Art. 16, Reg. UE, n. 2016/679.