MODULO C3

Locali esterni per Laboratorio Galenico

|  |
| --- |
| Marca da bollo da € 16,00  Assolta in modo virtuale  Esenzione per Enti ex art. 82 c. 5 D.Lgs. 117/2017 |

**Al Signor Sindaco**

**del Comune di Genova**

**Direzione Ambiente**

**Uff. Vigilanza Sanitaria**

**Via di Francia, 1 (15° piano) - 16149 GENOVA**

**e p.c. ASL 3 S.C. Farmaceutica Territoriale**

**ASL 3 S.C. Igiene e Sanità Pubblica**

Il sottoscritto/a \*…………..........................................................................................................................................

nato/a a \*………........……………………………………………………… Provincia di |\_\_|\_\_| il \* |\_\_|\_\_|.|\_\_|\_\_|.|\_\_|\_\_|

Cittadinanza \*………………………………………………………………… Residente in …………….................................................. Via....................................................................................................…. n. ……………………C.A.P. |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

Cod. Fiscale \* n. |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

in qualità di \*: |\_\_| Titolare |\_\_| Legale Rappresentante |\_\_| …………………………...

della Ditta individuale\*……………………………………………………………………………………………..

della Società \*……………………………………………………………………………………………………………

tel. ……………………………………....... fax ………………………………………..

PEC \*………………………………………………………………….……. E-mail \*..............................................................................

Partita Iva \* n. |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

Codice Fiscale \* n. |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

titolare della Farmacia (denominazione esercizio): \*………………………………………..………………………………………………..

sita in Genova, Via/piazza \* ............................................................ n. \*…............... C.A.P. |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| posta nella sede farmaceutica 🞎 singola 🞎 promiscua \* n. …………………. della Pianta Organica delle farmacie del Comune di Genova, e compresa nella A.S.L. 3 avente codice regionale ……..

**CHIEDE L’AUTORIZZAZIONE ALLA APERTURA DI LOCALE ESTERNO GALENICO**

collegato alla Farmacia suddetta ai sensi della L.R. 17/23 art. 4

* situato al civ. …………………….. di Via …………………………………………………………….

e dichiara, sotto la propria responsabilità, che:

* i locali del laboratorio di cui alla presente istanza si trovano all’interno del comune presso cui si trova la farmacia
* in tali locali non è permesso l’accesso al pubblico.
* tali locali destinati a laboratorio galenico esterno ai sensi della LR 17/2023 art. 4 non saranno successivamente, anche a seguito di nuova istanza, adibiti ad attività diverse da quelle in parola (laboratorio galenico).

**A tal fine si allegano:**

1. **Planimetria** in scala 1:100 (copia cartacea e digitale) firmata e datata da un tecnico abilitato, dettagliata di quote, destinazione d’uso dei locali, degli arredi, con indicazione di confini delle vie;
2. **Relazione** descrittiva dei locali, delle attività, delle attrezzature e caratteristiche dei locali firmata da un tecnico abilitato, comprendente dichiarazione di conformità edilizia urbanistica del locale e dichiarazione del possesso dei requisiti previsti dalle leggi vigenti in materia di sicurezza anti-infortunistica, di igiene dei luoghi di lavoro (D.L.vo n. 81 del 09/04/2008 G.U. n. 101 del 30/04/2008: Testo Unico sulla salute e sicurezza sul lavoro e suoi decreti applicativi);
3. **Attestazione di versamento** di € …………………., importo già comprensivo di imposta di bollo per istanza (se dovuta) e diritti di segreteria per rilascio autorizzazione, effettuando il pagamento come indicato alla voce tariffario reperibile sul sito del Comune di Genova – Cittadini – Ambiente Igiene- Informazioni Generali – Tariffe e Imposte per il rilascio di autorizzazioni. Il Comune di Genova aderisce al progetto nodo nazionale dei pagamenti denominato PagoPA.
4. Fotocopia leggibile del documento di riconoscimento del richiedente e codice fiscale/ P.IVA e su supportoinformatico
5. Dichiarazione sostitutiva del **Legale Rappresentante** **su assenza di carichi penali** (modulo allegato)
6. Dichiarazione sostitutiva del **Legale Rappresentante comunicazione antimafia** (modulo allegato)
7. Eventuali **altri allegati ………………………………………………………………………………………………..**
   1. **………………………………………………………………………………………………………………………**
   2. **………………………………………………………………………………………………..…………………….**

sotto la propria/loro responsabilità, consapevole/i delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 e che in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atti, uso di atti falsi, l’Amministrazione è obbligata a provvedere alla pronuncia di decadenza dell’autorizzazione già rilasciata.

……………….., lì ..…./…..…/………….. Firma Titolare/Legale Rappresentante

…………………………………………………………...

**Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 Regolamento Generale sulla protezione dei dati e relative norme di armonizzazione (vedasi informativa sul modulo “PRIVACY”)**

……………….., lì ..…./…..…/………….. Firma Titolare/Legale Rappresentante

…………………………………………………………...

Ai sensi dell’art. 38, del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 l’istanza è sottoscritta dall’interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata insieme alla fotocopia non autenticata, di un documento di identità dell’istante, all’ufficio competente via PEC, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

\*(**dati personali obbligatori)**

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

T.U.LL.SS. approvato con R.D. 27.07.1934, n. 1265;

Legge 2/4/1968 n. 475;

Legge 8/11/1991 n. 362 e s.m.i.;

Art. 2 Legge Regione Liguria 04/04/1991 n. 3;

Art. 4 Legge Regione Liguria 02/04/2023 n. 17;

D. Lgs. 81/2008

**a cura del Legale Rappresentante**

**CARICHI PENALI**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETA’ AI SENSI DEGLI ART.

(46 E 47 DEL D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a \* ...............................……..…….........…….................................................................................. nato/a il \* .........…...... a \* ..……...................…………………………..…. residente in .....….........................….….……. Via .........…....................……........…..............................…......………... n. …...............

codice fiscale \* |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445.

***DICHIARA***

di non aver riportato condanne passate in giudicato né di avere procedimenti penali in corso.

La presente dichiarazione è liberatoria per il Comune di Genova ai fini delle responsabilità penali rimanendo le stesse a totale carico del dichiarante.

……………….., lì …………………… Firma del dichiarante ……………………………………

**Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 Regolamento Generale sulla protezione dei dati e relative norme di armonizzazione (vedasi informativa sul modulo “PRIVACY”)**

……………….., lì …………………… Firma del dichiarante ……………………………………

\*(**dati personali obbligatori)**

Ai sensi dell’art. 38, del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 la dichiarazione è sottoscritta dall’interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia non autenticata, di un documento di identità del dichiarante, all’ufficio competente via PEC, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta. La dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà è esente dall’imposta di bollo ai sensi dell’art. 37 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.

**a cura del Legale Rappresentante**

**COMUNICAZIONE ANTIMAFIA**

Autocertificazione nei casi di cui all’art. 89 del D.Lgs 159/2011

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETA’

(D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a \* ...............................…………..….........………………………. nato/a il \*............….…..........

a \*..……...................……...................…………. residente in \*.....….........................................…….….……..…

Via/piazza\* .......…....................……........….....................…..........……………………. n. ….......................

In qualità di \*………………………………………………………………………………………………………………………………….…

della società \*…………………………………………………………………………………………………………………………………..

**consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità**

**DICHIARA**

che nei propri confronti non sussistono le cause di decadenza, di sospensione o di divieto di cui all’art. 67 del D.Lgs 06/09/2011, n. 159.

………………. lì, ……/……/………..

….…….........................................................

firma leggibile del dichiarante (\*\*)

**Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 Regolamento Generale sulla protezione dei dati e relative norme di armonizzazione (vedasi informativa sul modulo “PRIVACY”)**

………………. lì, ……/……/………..

….…….........................................................

firma leggibile del dichiarante (\*\*)

Ai sensi dell’art. 38, del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 la dichiarazione è sottoscritta dall’interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata insieme alla fotocopia non autenticata, di un documento di identità del dichiarante, all’ufficio competente via PEC, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta. La dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà è esente dall’imposta di bollo ai sensi dell’art. 37 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.

**N.B.: L’Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000). In caso di dichiarazione falsa il cittadino sarà denunciato all’autorità giudiziaria.**

\*(**dati personali obbligatori)**

**(\*\*) Ove il richiedente è una società l’autocertificazione dovrà essere prodotta dal rappresentante legale e da tutti gli amministratori, soci, sindaci, direttori tecnici e procuratori.**

**INFORMAZIONI SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

ai sensi degli artt.13 e 14 del Regolamento generale (UE) 2016/679 (in seguito GDPR)

Questa Civica Amministrazione, rappresentata dal Sindaco *pro tempore*, informa i propri utenti che il trattamento dei dati personali è improntato ai principi di liceità, correttezza e trasparenza.

***Titolare del trattamento*** *-* La Civica Amministrazione con sede in via Garibaldi 9, 16149, Palazzo Tursi - Albini, Genova, è il Titolare del trattamento.

*Il punto di contatto del Titolare è la* ***Direzione Ambiente, Ufficio Vigilanza Sanitaria****, e-mail uocigiene@comune.genova.it, PEC comunegenova@postemailcertificata.it, per le attività finalizzate all’istruttoria delle pratiche di competenza.*

**Responsabile della protezione dei dati** o Data Protection Officer (DPO) - Il Titolare ha nominato un DPO per assolvere alle funzioni di supporto e controllo, consultive, formative e informative relativamente all’applicazione della disciplina in materia di protezione dei dati personali. Il DPO coopera con l’Autorità (Garante Privacy) e costituisce il punto di contatto degli interessati per le questioni connesse al trattamento dei dati personali che li riguardano ed è raggiungibile in via Garibaldi, 9 - 16124, Genova, Palazzo Tursi – Albini.

**Finalità del trattamento -** Il trattamento dei dati personali è finalizzato all’esecuzione di compiti di interesse pubblico o connessi all’esercizio di pubblici poteri di cui è investito il Titolare.

**Categorie di dati trattati -** I dati raccolti (es. nome e cognome, indirizzo, codice fiscale, etc.) sono indispensabili e il loro mancato conferimento può precludere l’ottenimento del servizio richiesto.

**Modalità del trattamento** – I dati sono trattati sia manualmente sia con l’ausilio di strumenti informatici e telematici in maniera da garantire un’adeguata sicurezza, compresa la protezione mediante l’applicazione di misure tecniche e organizzative adeguate a mitigare i rischi di perdita, distruzione, accesso non autorizzato, divulgazione. Il trattamento avviene nel rispetto di dette misure, messe in atto dai dipendenti che, agendo sotto l’autorità della Civica Amministrazione, sono autorizzati al trattamento. I dati possono essere trattati anche da soggetti esterni, nominati responsabili del trattamento.

**Comunicazione e diffusione dei dati -** I dati trattati non vengono comunicati a terzi, né diffusi, se non nei casi specificamente previsti dal diritto nazionale o dell’U.E.

La diffusione dei dati nella sezione “Amministrazione Trasparente” è obbligatoria, salvo i casi di *anonimizzazione dei dati* sulla base di quanto disposto dall’art. 4, c.3 del D.Lgs. 33/2013.

**Periodo di conservazione dei dati** - I dati sono conservati in una forma che consenta l’identificazione degli utenti per un arco temporale non superiore al conseguimento delle finalità per le quali sono trattati.

**Trasferimento dei dati -** I dati raccolti non vengono trasferiti al di fuori dello Spazio Economico Europeo (SEE) in Stati terzi non appartenenti all’U.E.

**Diritti dell’interessato –** Gli utenti hanno il diritto di accedere ai dati personali che li riguardano, di richiederne la rettifica, la limitazione o la cancellazione se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento (articoli da 12 a 22 del GDPR) ed esercitano i loro diritti scrivendo all’indirizzo del DPO: [dpo@comune.genova.it](mailto:dpo@comune.genova.it)

Gli utenti hanno il diritto di proporre reclamo all’Autorità (<https://www.garanteprivacy.it/>) ai sensi dell’art. 77 del GDPR e adire le opportune sedi giudiziarie di cui al successivo art. 79.

*Ultimo aggiornamento 18 gennaio 2022*

1. **PROCEDURA**
2. **Presentazione della domanda**

La domanda dovrà essere inviata al Comune di Genova - Direzione Ambiente - Ufficio Vigilanza Sanitaria tramite Posta Elettronica Certificata (PEC) all’indirizzo: [comunegenova@postemailcertificata.it](mailto:comunegenova@postemailcertificata.it)

Il legale rappresentante della farmacia presenta istanza di autorizzazione all’apertura del locale esterno da adibire a laboratorio galenico esterno, ai sensi della LR 17/20023 art. 4, collegato alla farmacia avente codice \_\_\_\_\_\_\_\_ al Comune territorialmente competente.

N.B:

Se istanza/allegati non sono tutti firmati digitalmente dal/dai soggetto/i firmatario/i del singolo documento, ma vengono prodotti documenti firmati in originale (e poi scansionati in file formato PDF), dovrà essere prodotta anche una versione cartacea dell’istanza completa degli allegati, tutti debitamente firmati in originale.

Il cartaceo dovrà essere inviato per posta indirizzando alla Direzione Ambiente – Ufficio Vigilanza Sanitaria - Via di Francia 1 - 16149 Genova oppure consegnato a mano al Protocollo Generale (sito al 9° piano del Matitone, via di Francia 3, i cui orari consultabili sul sito www.comune.genova.it) o all’Ufficio Vigilanza Sanitaria previo appuntamento mail: uocigiene@comune.genova.it

1. L’istanza proseguirà l’iter soltanto quando la **documentazione sarà completa.**
2. Il Comune, ai sensi dell’articolo 2 comma 2 della Legge Regionale n. 3/1991, invia la richiesta, completa della documentazione tecnica allegata all’istanza, alla S.C. Igiene e Sanità pubblica di competenza territoriale per l’accertamento dei requisiti igienico-sanitari.

Tale richiesta viene inviata per conoscenza alla S.C. Farmaceutica Territoriale.

1. **Restituzione parere ente competente.**

SC Igiene e Sanità pubblica di competenza territoriale invia parere al Comune e per conoscenza alla SC farmaceutica territoriale.

1. **Acquisizione parere da parte del Comune.** Il Comune acquisisce parere igienico sanitario espresso dalla S.C. Igiene e Sanità Pubblica.
2. **Notifica del provvedimento di autorizzazione all’apertura**

Il Comune, in caso di parere igienico-sanitario favorevole, emette provvedimento di autorizzazione all’apertura del locale esterno adibito a laboratorio galenico collegato alla farmacia stessa e invia lo stesso alla farmacia che ha presentato istanza e alla SC Farmaceutica Territoriale nonché a SC Igiene e Sanità pubblica.

Il provvedimento firmato digitalmente dalla Direzione sarà inviato tramite posta elettronica certificata all’indirizzo PEC del richiedente, previa dimostrazione dell'avvenuto pagamento se dovuto della marca da bollo da € 16,00.