



Regione Piemonte

SOC FARMACIA

Direttore Dr.ssa Laura POGGI

O G G E T T O	RICONOSCIMENTO DELLA TITOLARITA' DELLA FARMACIA DR. CASTELNUOVO MASSIMO – VIA REGIONE SIBERIA 4 – CRAVEGGIA (VB) ALLA "FARMACIA VAL VIGEZZO S.N.C. DI DORSA GIUSEPPE E BALZA DARIA" – <i>farmacia rurale</i> – CODICE REGIONALE 56046
--	---



AUTORIZZAZIONE BUDGET

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

SUB _____ Spesa prevista _____

SUB _____ Spesa prevista _____

SUB _____ Spesa prevista _____

Si attesta che la spesa rientra nel budget attribuito alla Macrostruttura/SOC/Dipartimento
.....(note: indicare la denominazione della struttura)

data,

Il Direttore SOC/Macrostruttura
Responsabile del Procedimento
(Dott.)

IL S.O.C. FARMACIA

Visto l'art. 7 della L. 362/91 s.m.i. che dispone al comma 1 "La titolarità dell'esercizio della farmacia privata è riservata omissis a società di persone" al comma 2 "Sono soci della società farmacisti iscritti all'albo in possesso del requisito dell'idoneità previsto dall'articolo 12 della legge 2 aprile 1968, n. 475 e successive modificazioni" al comma 3 "La direzione della farmacia gestita dalla società è affidata ad uno dei soci che ne è responsabile" al comma 4bis "Ciascuna delle società di cui al comma 1 può essere titolare dell'esercizio di non più di quattro farmacie ubicate nella provincia dove ha sede legale"

Dato atto che l'art. 7 comma 4-quater del D.L. 192/2014 convertito con L. 11/2015 dispone "A decorrere dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, ad esclusione delle sedi oggetto del concorso straordinario di cui all'articolo 11 del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 marzo 2012, n. 27, e successive modificazioni, *l'efficacia delle disposizioni in materia di requisiti per il trasferimento della titolarità della farmacia, di cui all'art. 12 della legge 2 aprile 1968, n. 475, e successive modificazioni, è differita fino al 31 dicembre 2016. Fino a tale data, ai fini dell'acquisizione della titolarità di una farmacia, è richiesta esclusivamente l'iscrizione all'albo dei farmacisti.*"

Considerato che l'Ufficio Legislativo del Ministero della Salute con proprio scritto prot. 0003736-P del 26.05.2015 rispondeva ad un quesito formulato al riguardo da FEDERFARMA precisando che *"la prevista sospensione del requisito soggettivo dell'idoneità non può che trovare applicazione anche ai farmacisti che intendano esercitare la titolarità della farmacia nelle forme societarie"*

Vista l'istanza ns. prot. 0037108/16 del 20.06.2016 presentata dal Dr. Dorsa Giuseppe (laureato in Farmacia presso l'Università degli Studi di Urbino; iscritto all'Ordine dei farmacisti di Milano, Lodi e Monza Brianza dal 02.03.2009 e dal 04.07.2016 iscritto all'Ordine dei Farmacisti di No-VCO - ns. prot. 0038183/16 del 23.06.2016 -) volta ad ottenere il riconoscimento della titolarità della "Farmacia Dr. Castelnuovo Massimo" (farmacia rurale) alla "Farmacia Val Vigezzo di Dorsa Giuseppe e Balza Daria snc"

Richiamata l'autorizzazione al Dr. Castelnuovo Massimo alla gestione della suddetta farmacia sita in Craveggia (Vb) in forza della Determinazione Direttore S.C. Farmacia Territoriale n. 50 del 29.08.2005

Considerato che la Legge 362/91 dispone all'art. 7 comma 8: "Il trasferimento della titolarità dell'esercizio di farmacia privata è consentito dopo che siano decorsi tre anni dal rilascio dell'autorizzazione da parte dell'autorità competente", accertato che il Dr. Castelnuovo si trova nelle condizioni di legge per poter trasferire la farmacia

Visto l'atto Repertorio n. 712 Raccolta n. 474 del 16.06.2016 (registrato a Verbania il 16.06.2016 al n. 3200 Serie 1T) redatto dal notaio Dr. Roberto Carraro, notaio iscritto al Collegio notarile di Verbania e con sede a Domodossola, col quale certifica che il Dr. Castelnuovo Massimo ha conferito la Farmacia Dr. Castelnuovo Massimo, corrente in Craveggia (Vb) Via Regione Siberia 4, alla società Farmacia Val Vigezzo di Dorsa Giuseppe e Balza Daria S.N.C.



Vista la documentazione allegata all'istanza si verifica che sono soddisfatte le condizioni previste dagli artt. 7, 8 e 13 della L. 362/91, così come quelle previste dall'art. 6 comma 2 della L. 892/84 per entrambi i soci

Viste le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà e le dichiarazioni sostitutive di certificazione circa il proprio Casellario Giudiziale di ciascun socio

Preso atto che la farmacia sarà denominata "Farmacia Val Vigezzo di Dorsa Giuseppe e Balza Daria s.n.c."

Visti in quanto già della Farmacia Dr. Castenuovo Massimo:

- calendario turni

Precisato quanto segue:

- *orario di apertura:* dal lunedì al sabato 08.30-12.30 e 15.00-19.30
- *mese di luglio e agosto:* domenica 08.30-12.30 e 15.00-19.30
- *aperto:* 04.09 – 01.11 – 08.12 – 18.12 – 26.12
- *risposo infrasettimanale:* rinuncia

Preso atto che la Direzione della Farmacia è affidata al Dr. Dorsa Giuseppe

Dato atto che l'autorizzazione all'esercizio della farmacia è subordinata:

- all'esito favorevole dell'ispezione preventiva prevista dal R.D. 1265/34 all'art. 111

In virtù dell'autonomia gestionale ed economico finanziaria attribuita ed in conformità ai vigenti atti di programmazione ed indirizzo aziendali

DETERMINA

1. **Di autorizzare**, per le motivazioni indicate in premessa e qui tutte richiamate, con decorrenza 01.07.2016:

- Dr. Dorsa Giuseppe nato a Taranto il 09.09.1983, laureato in farmacia presso l'Università degli Studi di Urbino; iscritto all'Ordine dei farmacisti di Milano, Lodi e Monza Brianza dal 02.03.2009 e dal 04.07.2016 iscritto all'Ordine dei Farmacisti di NO - VCO - ns. prot. 0038183/16 del 23.06.2016 -, C.F. DRSGPP83P09L049N
- Dr.ssa Balza Daria nata a Casale Monferrato (AI) il 20.05.1985, laureata in Farmacia presso l'Università degli Studi di Pavia ed iscritta all'Albo dei Farmacisti di Alessandria al n. 2617 dal 03.08.2012, C.F. BLZDRA85E60B885W

ad aprire e gestire la "FARMACIA VAL VIGEZZO DI DORSA GIUSEPPE E BALZA DARIA SNC" (P.I. 02484010034) nei locali siti in Via Regione Siberia 4 a Craveggia (Vb) (sede rurale) sotto l'osservanza delle vigenti disposizioni di Legge

2. **Di disporre**, per le motivazioni indicate in premessa, quanto segue:

- *orario di apertura:* dal lunedì al sabato 08.30-12.30 e 15.00-19.30
- *mese di luglio e agosto:* domenica 08.30-12.30 e 15.00-19.30
- *aperto:* 04.09 – 01.11 – 08.12 – 18.12 – 26.12
- *risposo infrasettimanale:* rinuncia
- *calendario turni:* acquisito quello della Farmacia Dr. Castelnuovo
- *direttore responsabile:* Dr. Dorsa Giuseppe



3. **Di subordinare**, per quanto descritto in premessa, l' autorizzazione alla gestione della farmacia come segue:
-esito favorevole dell'ispezione preventiva prevista dal R.D. 1265/34 all'art. 111
4. **Di notificare** l'adozione del presente atto alla "Farmacia Val Vigizzo s.n.c. di Dorsa Giuseppe e Balza Daria" e a tutti gli organi e servizi interessati.

Si attesta la regolarità tecnica e la legittimità del provvedimento proposto

data, 24.06.2016

Il Direttore SOC
Responsabile del Procedimento
(Dott. Laura POGGI)

**ESECUTIVITA' CONTESTUALE ALLA PUBBLICAZIONE DELLA PRESENTE DETERMINA
ALL'ALBO UFFICIALE ON LINE DELL'ASL VCO**



La presente determinazione viene pubblicata all'Albo ufficiale on line della ASL VCO (www.aslvco.it) il primo giorno lavorativo successivo all'assunzione del presente provvedimento e vi rimarrà per 15 giorni consecutivi.

Trasmissione informatica attraverso procedura aziendale ARCHIFLOW alle seguenti Strutture Aziendali:

<input type="checkbox"/>	DSO V	<input type="checkbox"/>	DSM	<input type="checkbox"/>	MED. COMP	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	SERT	<input type="checkbox"/>	DP	<input type="checkbox"/>	FL	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	DIST. 0	<input type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>	REF	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	DIST. V	<input type="checkbox"/>	SD	<input type="checkbox"/>	ITB	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	DIST. D	<input type="checkbox"/>	LP	<input type="checkbox"/>	ICT	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	ML	<input type="checkbox"/>	AG	<input type="checkbox"/>	DIP TECNICO AMMVO	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	MED URG	<input type="checkbox"/>	BC	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	SITRPO	<input type="checkbox"/>	RU	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	PP	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>