



DETERMINAZIONE N. 21 del 14.01.2013

Regione Piemonte

SOC FARMACIA

Direttore Dr. LAURA POGGI

**O
G
G
E
T
T
O**

RICONOSCIMENTO DELLA TITOLARITA' DELLA FARMACIA Dr.ssa PRETTI FIAMMA – VIA XXV Aprile 30/B – VERBANIA ALLA FARMACIA SAN VITTORE DI PRETTI FIAMMA E GAMBETTI PAOLA S.N.C. – *farmacia urbana* – CODICE REGIONALE 55028

DETERMINAZIONE N. 21 del 14.01.2013

AUTORIZZAZIONE BUDGET N. _____

CONTO _____

SUB _____

SPESA PREVISTA ANNO Euro _____

IMPORTO PAGATO Euro _____

IMPORTO RESIDUALE Euro _____

IMPORTO IN LIQUIDAZIONE Euro _____

IMPORTO DISPONIBILE Euro _____

Si attesta che la spesa rientra nel budget attribuito alla Macrostruttura/SOC

.....

Data

Il Direttore Macrostruttura/ SOC

DETERMINAZIONE N. 21 del 14.01.2013

S.O.C. FARMACIA

Vista l'istanza del 10.01.2013 presentata dalla Dr.ssa Pretti Fiamma (laureata in farmacia presso l'Università di Pavia iscritta all'Ordine dei farmacisti di No-VCO al n. 1385 dal 29.06.1984) e dalla Dr.ssa Gambetti Paola (laureata in farmacia presso l'Università Statale di Milano ed iscritta all'Ordine dei farmacisti di No-VCO al n. 1524 dal 18.03.1991) volta ad ottenere il riconoscimento della titolarità della "Farmacia Dr.ssa Pretti Fiamma" sita in Verbania – Via XXV Aprile 30/B (farmacia urbana)

Richiamato il riconoscimento di titolarità della suddetta farmacia sita in Verbania alla Dr.ssa Pretti Fiamma avvenuta con Determinazione Direttore S.O.C. Farmacia A.S.L. VCO n. 43 del 24.11.2009

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 la Dr.ssa Pretti Fiamma si trova nelle condizioni di legge per poter trasferire la farmacia

Visto il certificato del notaio Dr. Fabio Pala del 10.01.2013 con il quale lo stesso certifica che con atto a suo rogito in data 10.01.2013 la Dr.ssa Pretti Fiamma e la Dr.ssa Gambetti Paola hanno stipulato un contratto di costituzione della società FARMACIA SAN VITTORE DI PRETTI FIAMMA E GAMBETTI PAOLA S.N.C.

Precisato che la conseguente autorizzazione all'esercizio della farmacia è subordinata alla produzione alla scrivente S.O.C. Farmacia, entro 30 gg. dalla data della presente determinazione, dell'atto notarile debitamente registrato

Preso atto che la farmacia sarà denominata "Farmacia San Vittore di Pretti Fiamma e Gamebetti Paola s.n.c."

Visto lo scritto del 10.01.2012 con il quale si conferma quanto segue:

Farmacia

- orario di apertura 08.30 – 12.45 e 15.00 – 19.15
- Sabato chiusura del mattino 12.30
- Giugno/Luglio/Agosto orario pomeridiano 15.30 – 19.30
- non chiude per riposo infrasettimanale

Visti in quanto già della Farmacia Dr.ssa Pretti Fiamma:

- calendario turni
- calendario ferie

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

DETERMINAZIONE N. 21 del 14.01.2013

DETERMINA

1. **Di autorizzare**, per le motivazioni indicate in premessa, con decorrenza 01.02.2013:
 - Dr.ssa Pretti Fiamma nata a Premosello (ora Premosello Chiovenda) il 07.01.1956, laureata in farmacia presso l'Università di Pavia ed iscritta all'Albo dei Farmacisti della Provincia di No-VCO al n. 1385 dal 29.0.1984, C.F. PRTFMM56A47H037I
 - Dr.ssa Gambetti Paola nata a Savona il 02.09.1961, laureata in Farmacia presso l'Università Statale di Milano ed iscritta all'Albo dei Farmacisti della Provincia di No-VCO al n. 1524 dal 18.03.1991, C.F. GMBPLA61P42I480W ad aprire e gestire la Farmacia San Vittore di Pretti Fiamma e Gambetti Paola s.n.c. nei locali siti in Via XXV Aprile 30/B a Verbania (sede urbana) sotto l'osservanza delle vigenti disposizioni di Legge

2. **Di disporre**, per le motivazioni indicate in premessa, quanto segue:
Farmacia
 - orario di apertura 08.30 – 12.45 e 15.00 – 19.15
 - Sabato chiusura del mattino 12.30
 - Giugno/Luglio/Agosto orario pomeridiano 15.30 – 19.30
 - non chiude per riposo infrasettimanale

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
 - produzione alla scrivente S.O.C. Farmacia, entro 30 gg. dalla data della presente determinazione, dell'atto notarile debitamente registrato

4. **Di notificare** l'adozione del presente atto alla "Farmacia San Vittore di Pretti Fiamma e Gambetti Paola s.n.c." e a tutti gli organi e servizi interessati.

IL DIRETTORE
S.O.C. FARMACIA
(Dr.ssa Laura POGGI)

RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
(ai sensi artt. 4, 5 e 6 L. 241/90 e s.m.i.)
(Dr.ssa Mariarosa QUARETTA)

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

DETERMINAZIONE N. 21 del 14.01.2013

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"/>