Procedimento
Comunicazione di MODIFICA di natura giuridica, denominazione o ragione sociale, sede legal e, legale rappresentante e soci di società titolare di Farmacia
Breve descrizione e riferimenti normativi utili
Nel caso di variazione di natura giuridica, denominazione o ragione sociale, sede legale, legale rappresentante e soci di società titolare di Farmacia, il legale rappresentante del la società titolare della Farmacia presenta comunicazione al SUAP del Comune di afferenza, utilizzando il modulo sul Portale di Accesso Unitario regionale, che incarica il Servizio Farmaceutico Territoriale dell'Azienda USL di Bologna (di seguito Servizio Farmaceutico) di avviare un'istruttoria tesa alla verifica della sussistenza dei presupposti per l'eserc izio dell'attività dichiarata. Eventualmente, in caso di accertata carenza dei requisiti e dei presupposti, il Servizio Farmaceutico adotta provvedimenti di divieto di prosecuzione dell'attività o invia richieste all'interessato di conformare l'attività alla normativa v igente. Non è prevista la redazione di un atto amministrativo. ■■Artt. 7 e 8 della L. 08/1 1/1991, n. 362; L. n.124 del 04/08/2017; art. 10 della L.R. 03/03/2016, n.2.
Articolazione
Dipartimento Farmaceutico Interaziendale
Unità operativa
UO Assistenza Farmaceutica Territ. e Vigilanza (SC)
Responsabile del procedimento
DENISE GIARDINI
Tel.
051 6597365
E-Mail
d.giardini@ausl.bologna.it
Inizio del procedimento
istanza di parte
Modulistica necessaria
Sul Portale di Accesso Unitario regionale è disponibile il modulo: "Comunicazione per l'e sercizio dell'attività di farmacia - MODIFICA di natura giuridica, denominazione o ragione sociale, sede legale, legale rappresentante e soci".■■Vedasi il Link - https://au.lepida. it/suaper-fe/#/Wizard/step2 - disponibile in fondo alla pagina
Individuazione Uffici per informazioni, orari, modalita' di accesso, recapiti, presentazio ne istanze
Segreteria UOC Assistenza Farmaceutica Territoriale e Vigilanza. ■■Tel. 051/6597357 - Fax 051/6597366; ■■PEC:farmaceutica.territoriale@pec.ausl.bologna.it■■e-mail: servizio.farmace utico@ausl.bologna.it ■■Orari apertura al pubblico: dal lunedì al venerdì: 8.30:13.00 – ma rtedì e venerdì: 14.30:16.30
Termine di conclusione procedimento
60 giorni
Possibilita' di sostituzione con autocertificazione
No
Possibilità di termine del procedimento con silenzio/assenso
Si
Strumenti di tutela di amministrativa e giurisdizionale riconosciuti dalla Legge
Ricorso al Tribunale Amministrativo Regionale (TAR)
Titolare potere sostitutivo
DENIS SAVINI
Tel. Titolare potere sost.
051 6597357
E-mail Titolare potere sost.
d.savini@ausl.bologna.it