



Procedimento

Erogazione indennità di residenza alle Farmacie Rurali

Breve descrizione e riferimenti normativi utili

Entro il 31 marzo di ogni anno pari, il titolare/direttore di farmacia rurale, situata in località con meno di 3.000 abitanti, presenta alla Azienda USL apposita istanza in bollo.

■ ■ Il Servizio Farmaceutico chiede al Comune di riferimento la certificazione dei requisiti richiesti dalla normativa e individua, ai sensi della L. 221/1968, l'ammontare dell'indennità spettante alle farmacie aventi titolo. ■ ■ L'importo viene erogato, per quota di spettanza, dall'AUSL di Bologna e dal Comune di riferimento della farmacia avente titolo. ■ ■ Riferimenti normativi: Art. 28 L. 221/1968; L.40/1973; Art. 11 LR. 2/2016; art. 15 Legge 183/2011

Articolazione

Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

Unità operativa

Funzione Amministrativa Assistenza Farmaceutica Territoriale

Responsabile del procedimento

ANNA SAVARINO

Tel.

051.6597319 (37319)

E-Mail

anna.savarino@ausl.bologna.it

Inizio del procedimento

istanza di parte

Modulistica necessaria

Fac-simile di Richiesta Indennità di residenza.

Individuazione Uffici per informazioni, orari, modalità di accesso, recapiti, presentazione istanze

Segreteria UOC Assistenza Farmaceutica Territoriale e Vigilanza ■ ■ Tel. 051.6597357 fax 051.6597366 ■ ■ PEC: farmaceutica.territoriale@pec.ausl.bologna.it Mail: Servizio.Farmaceutico@ausl.bologna.it ■ ■ Orari apertura al pubblico: dal lunedì al venerdì: 8.30:13.00 - martedì e giovedì: 14.30:16.30

Modalità informazioni stato procedimento

Segreteria UOC Assistenza Farmaceutica Territoriale e Vigilanza ■ ■ Tel. 051.6597357 fax 051.6597366 ■ ■ PEC: farmaceutica.territoriale@pec.ausl.bologna.it Mail: Servizio.Farmaceutico@ausl.bologna.it ■ ■ Orari apertura al pubblico: dal lunedì al venerdì: 8.30:13.00 - martedì e giovedì: 14.30:16.30

Termine di conclusione procedimento

Con determinazione da adottarsi entro il 30 giugno di ogni anno

Possibilità di sostituzione con autocertificazione

No

Possibilità di termine del procedimento con silenzio/assenso

No

Titolare potere sostitutivo

DENIS SAVINI

Tel. Titolare potere sost.

051 6597357

E-mail Titolare potere sost.

d.savini@ausl.bologna.it