



Procedimento

SCIA per la variazione di superficie (ampliamento/riduzione) e/o del layout dei locali della farmacia

Breve descrizione e riferimenti normativi utili

Il titolare dell'impresa individuale o il legale rappresentante della società titolare della farmacia, utilizzando il modulo sul Portale di Accesso Unitario regionale, comunica la variazione di superficie, dichiara che le modifiche apportate non influiscono sul rispetto delle norme vigenti in materia di distanza della farmacia e allega la planimetria catastale dei locali con layout degli arredi e delle attrezzature. ■■L. 2 aprile 1968, n.475; D.P.R.21 agosto 1971, n. 127; Art. 11 L. 24 marzo 2012, n. 27; D. Lgs. 28 gennaio 2016, n. 15 ; L. 8 novembre 1991, n.362; L.R. 3 marzo 2016, n. 2.

Articolazione

Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

Unità operativa

UOC Assistenza Farmaceutica Territoriale 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: "SCIA per la variazione di superficie (ampliamento/riduzione) e/o del layout dei locali della Farmacia".■■Vedasi il Link - <https://au.lepida.it/suaper-fe/#/Wizard/step2> - disponibile in fondo alla pagina

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 venerdì: 14.30-16.30

Termine di conclusione procedimento

15 giorni

Possibilità 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