Procedimento
Autorizzazione al trasferimento dei locali della Farmacia all'interno della propria sede: istruttoria per conto dei Sindaci dei Comuni della AUSL di Bologna
Breve descrizione e riferimenti normativi utili
Il titolare dell'impresa individuale o il legale rappresentante della società titolare della Farmacia presenta domanda per il trasferimento della stessa presso nuovi locali all'interno della propria sede farmaceutica risultante dalla Pianta Organica delle Farmacie, 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 il procedimento per quanto di competenza. Il Servizio Farmaceutico, su incarico del Comune valuta la domanda e la relativa documentazione allegata e qualora incompleta procede alla richiesta di integrazione. Il Servizio Farmaceutico trasmette poi la domanda al Servizio Affari Generali e Legali per la pubblicazione per 15 gg consecutivi all'Albo della AUSL e contestualmente all'Albo del Comune. Trascorso il termine senza reclami e opposizioni, la Commissione di Vigilanza art. 16 L.R. 2/2016 provvede alla ispezione preventiva ai nuovi locali. Il Servizio Farmaceutico rilascia proprio parere al SUAP del Comune di afferenza. A seguito di adozione dell'atto da parte del Comune, il Servizio Farmaceutico provvede al suo inoltro agli organi interessati. Artt. 10 e 11 L. R. 3 marzo 2016, n. 2; L. 8 novembre 1991, n.362; L. 2 aprile 1968, n.475; Art. 11 L. 24 marzo 2012, n. 27; D.P.R.21 agosto 1971, n. 127; D. Lgs. 28 gennaio 2016, n. 15.
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
Resposabile
DENIS SAVINI
Tel.
051 6597357
E-Mail
d.savini@ausl.bologna.it
Inizio del procedimento
istanza di parte
Modulistica necessaria
sul Portale di Accesso Unitario è disponibile il modulo: "Domanda di autorizzazione per l'esercizio dell'attività di farmacia - TRASFERIMENTO DEI LOCALI della farmacia all'interno della propria sede farmaceutica"■■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, 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
60 giorni
Possibilita' di sostituzione con autocertificazione
No
Possibilità di termine del procedimento con silenzio/assenso
Si
Titolare potere sostitutivo
DENIS SAVINI
Tel. Titolare potere sost.

051 6597357
E-mail Titolare potere sost.
d.savini@ausl.bologna.it