

## Amministrazione destinataria

## Ufficio destinatario

## Comunicazione di avvio dell'attività di parafarmacia

Ai sensi dell'articolo 5 del Decreto Legge 04/07/2006, n. 223

II sottosc	ritto									
Cognome			Nome			Codice Fis	cale			
Data di nascit	a	Sesso	Luogo di nascita			Cittadinan	ıza			
Residenza										
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	САР
Telefono cellu	ılare Telefo	ono fisso	Posta elettronica ordinaria	7		Posta elet	tronica cer	ificata		
in qualità	<b>di</b> (questa sezione	e deve essere compilo	nta se il dichiarante non è un	a persona fis	ica)	_				
Ruolo										
Denominazion	ne/Ragione sociale					Tipologia				
Cada lamala										
Sede legale Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	САР
Codice Fiscale	1			Partita IVA						
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elet	tronica cer	tificata		
Iscrizione al R	legistro Imprese della	a Camera di Commerci	0	1	Provincia	Numero Is	crizione			
Iscrizione al R	tepertorio Economico	e Amministrativo (RE	:A)		Provincia	Numero is	crizione			
						V				
domicilia	zione delle cor	nunicazioni rela	tive al procedimento	1						

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

in relazione all'attività di	
Attività svolta	

P.T. o U.I.U.		Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura		
Provincia Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	САР
Ulteriori immobili oggetto d	del procediment	o (allegare il	modulo "ulter	iori immobili og	getto del proce	dimento")				
il procedimento rigi	uarda		ulterior	ri immobili						
Insegna										
-			5							
in precedenza avvi	ata tramite									
Titolo autorizzativo			osta	Protocollo		Data		Ente di rifer	rimento	
O sciA o comunio		ie o riuna	USLA							
altro (specificare)				12						
aiti o (specificare)										
(7)			1	CO	MUNICA					
che intende effettu	are la vend	ita al det	taglio dei			di automedi	icazione, d	i cui all'arti	colo 9-bis	del Decreto
Legge 18/09/2001			_							
Valendosi della facc								-		
445, consapevole c			•						bblica 28/	12/2000, n.
	,				CHIARA					
previsti dalla no	ormativa vig	gente.								•
previsti dalla no ✓ che l'attività è all'esercizio de Decreto Legge	ormativa viş svolta alla lla professi 18/09/200	gente. a present one ed is 11, n. 347	za e con scritti al r	l'assistenz relativo orc	za persona	ale e diretta ondo quant	a al client	te di uno (	o più farm	acisti abilitat
previsti dalla no che l'attività è all'esercizio de Decreto Legge che i farmacisti ado	ormativa viş svolta alla lla professi 18/09/200	gente. a present one ed is 11, n. 347	za e con scritti al r	l'assistenz relativo orc	za persona Jine e seco	ale e diretta ondo quant	a al client	te di uno (	o più farm	acisti abilitat
previsti dalla no ✓ che l'attività è all'esercizio de Decreto Legge	ormativa viş svolta alla lla professi 18/09/200	gente. a present one ed is 11, n. 347	za e con scritti al r	l'assistenz relativo orc	za persona Jine e seco	ale e diretta ondo quant	a al client	te di uno d amente pr	o più farm	acisti abilitat
previsti dalla no che l'attività è all'esercizio de Decreto Legge  che i farmacisti add  farmacista  Cognome	ormativa viş svolta alla lla professi 18/09/200	gente.  a present one ed is 11, n. 347	za e con scritti al r	l'assistenz relativo orc	za persona Jine e seco	ale e diretta ondo quant	a al client co espress	te di uno d amente pr	o più farm	acisti abilitat
previsti dalla no che l'attività è all'esercizio de Decreto Legge  che i farmacisti add  farmacista	ormativa viş svolta alla lla professi 18/09/200	gente. a present one ed is 11, n. 347	za e con scritti al r	l'assistenz relativo orc	za persona Jine e seco	ale e diretta ondo quant	a al client to espress	te di uno d amente pr	o più farm	acisti abilitat
previsti dalla no che l'attività è all'esercizio de Decreto Legge  che i farmacisti add  farmacista  Cognome	ormativa viş svolta alla lla professi 18/09/200	gente. a present one ed is 11, n. 347 rto sono	Nome	l'assistenz relativo orc	za persona dine e seco	ale e diretta ondo quant	codice Fisc	te di uno d amente pr	o più farm evisto dall'	acisti abilitat
previsti dalla no che l'attività è all'esercizio de Decreto Legge  che i farmacisti add  farmacista  Cognome  Data di nascita	ormativa vig svolta alla lla professi 18/09/200 detti al repa	gente. a present one ed is 11, n. 347 rto sono	Nome	l'assistenz relativo orc DICHIA	za persona dine e seco	ale e diretta ondo quant	codice Fisc	te di uno d amente pr	o più farm evisto dall'	acisti abilitat
previsti dalla no che l'attività è all'esercizio de Decreto Legge  che i farmacisti add  farmacista  Cognome  Data di nascita	ormativa vig	gente. a present one ed is 11, n. 347 rto sono	Nome Luogo di na	l'assistenz relativo orc DICHIA	za persona dine e seco	ale e diretta ondo quant	codice Fisc	te di uno d amente pr	o più farm evisto dall'	acisti abilitat
previsti dalla no che l'attività è all'esercizio de Decreto Legge  che i farmacisti add  farmacista  Cognome  Data di nascita  Telefono cellulare	ormativa vig	gente. a present one ed is 11, n. 347 rto sono	Nome Luogo di na	l'assistenz relativo orc DICHIA	za persona dine e seco	ale e diretta ondo quant	codice Fisc	te di uno d amente pr	o più farm evisto dall'	acisti abilitat
previsti dalla no che l'attività è all'esercizio de Decreto Legge  che i farmacisti add  farmacista  Cognome  Data di nascita  Telefono cellulare  Provincia ordine profession:	ormativa vig	gente. a present one ed is 11, n. 347 rto sono	Nome Luogo di na	l'assistenz relativo orc DICHIA	za persona dine e seco	ale e diretta ondo quant	codice Fisc	te di uno d amente pr	o più farm evisto dall'	acisti abilitat
previsti dalla no che l'attività è all'esercizio de Decreto Legge  che i farmacisti add  farmacista  Cognome  Data di nascita  Telefono cellulare	ormativa vig	gente. a present one ed is 11, n. 347 rto sono	Nome Luogo di na	l'assistenz relativo orc DICHIA	za persona dine e seco	ale e diretta ondo quant	codice Fisc	te di uno d amente pr	o più farm evisto dall'	acisti abilitat
previsti dalla no che l'attività è all'esercizio de Decreto Legge  che i farmacisti add  farmacista  Cognome  Data di nascita  Telefono cellulare  Provincia ordine profession:  ulteriore farmaci  Cognome	ormativa vig	gente. a present one ed is 11, n. 347 rto sono Sesso	Nome Luogo di na Posta elett	l'assistenz relativo orc DICHIA ascita	za persona dine e seco	ale e diretta ondo quant	Codice Fisc	amente pr	o più farm evisto dall'	acisti abilitat
previsti dalla no che l'attività è all'esercizio de Decreto Legge  che i farmacisti add  farmacista  Cognome  Data di nascita  Telefono cellulare  Provincia ordine professiona	ormativa vig	gente. a present one ed is 11, n. 347 rto sono	Nome Luogo di na Posta elett	l'assistenz relativo orc DICHIA ascita	za persona dine e seco	ale e diretta ondo quant	codice Fisc	amente pr	o più farm evisto dall'	acisti abilitat
previsti dalla no che l'attività è all'esercizio de Decreto Legge  che i farmacisti ado farmacista Cognome  Data di nascita  Telefono cellulare  Provincia ordine profession:  ulteriore farmacicognome	ormativa vig	gente. a present one ed is 11, n. 347 rto sono Sesso	Nome Luogo di na Nome Luogo di na	l'assistenz relativo orc DICHIA ascita	ra persona dine e seco RAINOLTI	ale e diretta ondo quant	Codice Fisc	amente pr	o più farm evisto dall'	acisti abilitat
previsti dalla no che l'attività è all'esercizio de Decreto Legge  che i farmacisti add  farmacista  Cognome  Data di nascita  Telefono cellulare  Provincia ordine profession:  ulteriore farmaci  Cognome  Data di nascita	ormativa vistormativa vistormat	gente. a present one ed is 11, n. 347 rto sono Sesso	Nome Luogo di na Nome Luogo di na	l'assistenz relativo orc DICHIA ascita	ra persona dine e seco RAINOLTI	ale e diretta ondo quant	Codice Fisc	amente pr	o più farm evisto dall'	acisti abilitat
previsti dalla no che l'attività è all'esercizio de Decreto Legge  che i farmacisti add  farmacista  Cognome  Data di nascita  Telefono cellulare  Provincia ordine profession:  ulteriore farmaci  Cognome  Data di nascita	rmativa vistorimativa vistorim	gente. a present one ed is 11, n. 347 rto sono Sesso	Nome Luogo di na Posta elett	l'assistenz relativo orc DICHIA ascita	ra persona dine e seco RAINOLTI	ale e diretta ondo quant	Codice Fisc	amente pr	o più farm evisto dall'	acisti abilitat

ulteriore farma	cista		
Cognome		Nome	Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata
		T T	
Descripate and a surface to	nata Managa di Ingli		
Provincia ordine profession	nale Numero di iscri	lione	
_ulteriore farma	cista		
Cognome		Nome	Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata
Provincia ordine professio	nale Numero di iscri	zione	
ulteriore farma	cista		
Cognome		Nome	Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata
Provincia ordine professio	nale Numero di iscri	zione	
referente per la	pratica		
Cognome	•	Nome	Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
Data di liascita	Je330	Edogo di Nascita	Cittadillaliza
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata
		Elenco degli allega	ti
	(barrare	tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione de	
✓ planimetria de	ei locali destinati ad		
	iritti di segreteria/is	•	
(da allegare se previs	_		
	obili oggetto del pro	redimento	
		Leammento	
	nesso di soggiorno		
	di cittadino extracomunitario) Nontarilo con il qual	o à stata conforita la procura	
		e è stata conferita la procura	
altri allegati (sı	pecificare)		
		Informativa sul trattamento dei d	dati personali
		o Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e d	
dichiara di avi			ento dei dati personali pubblicata sul sito internet
a.c.mara ar av	- P. C.J.O VIJIONIC UI		ziliz zer aus personan pubblicata sur sito interriet

istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.