

 A.S.L. VC Azienda Sanitaria Locale di Vercelli	MODULO	Trasferimento titolarità a società (FT.MO.2352.06).doc
		pag1/3

Marca da bollo
€ 16,00

Al DIRETTORE GENERALE
Azienda Sanitaria Locale VC
C.so M. Abbiate, 21
13100 Vercelli

E p.c. Direttore SC Farmaceutica
Territoriale

OGGETTO: Domanda d'autorizzazione al trasferimento della titolarità da farmacista a società o da società a società.

La/Il sottoscritto/a dr./dr.ssa Cognome _____ Nome _____
nata/o a _____ Prov. _____ il _____, residente a
_____ Prov. _____ in _____ n° _____
e domiciliato (indicare solo se diverso dalla residenza) a _____ Prov.
_____ in _____ n° _____ tel. _____

PEC _____

CHIEDE

il riconoscimento del trasferimento di titolarità della farmacia _____
(indicare denominazione precedente) ubicata presso il Comune di _____ Prov.
_____ indirizzo _____ n° _____ partire dal
_____, con la denominazione:
_____.

In proposito comunica che la direzione tecnico-professionale è affidata al farmacista

Dr./Dr.ssa _____, nato/a _____ il
_____, che è in possesso dei requisiti di legge previsti e dichiara di assumersi
tutte le responsabilità inerenti l'incarico.

Data _____

Firma per accettazione

Il Direttore incaricato

Stesura: SC Farmaceutica Territoriale Ottobre 2025	Verifica: SC Farmaceutica Territoriale Ottobre 2025	Autorizzazione: SC Farmaceutica Territoriale Ottobre 2025	Emissione: SC Farmaceutica Territoriale Ottobre 2025
---	--	--	---

QUESTO DOCUMENTO È DI PROPRIETÀ DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE VC DI VERCELLI E NON PUÒ ESSERE USATO, O RIPRODOTTO SENZA AUTORIZZAZIONE.

 A.S.L. VC Azienda Sanitaria Locale di Vercelli	MODULO	Trasferimento titolarità a società (FT.MO.2352.06).doc pag2/3
---	---------------	---

A tal fine allega la seguente documentazione:

- Atto notarile registrato dell'atto di compravendita/trasferimento (originale o copia conforme);
- Ricevuta di versamento della tassa di concessione Regionale, tassa annuale di ispezione, contributo annuo farmacie non rurali¹;
- Modulo_csi_variazione_dati_farmacie;
- Tracciabilità (GAI.MO.0132.nn);
- Visura camerale semplice della CCIAA di appartenenza;
- Fotocopia carta d'identità e codice fiscale del sottoscrittore.

Per ciascuno dei soci:

- Dichiarazione sostitutiva di certificazione (FT.MO.2310.nn) **(in caso di socio Farmacista)**;
- Dichiarazione sostitutiva di atto notorio (FT.MO.2308.nn);
- Dichiarazione antimafia (FT.MO.2309.nn);
- Fotocopia carta d'identità e codice fiscale.

Data _____

Firma del richiedente

¹ Gli importi relativi alla tassa di concessione e alla tassa di ispezione sono reperibili sul sito della Regione Piemonte alla pagina <https://www.regione.piemonte.it/web/temi/tributi/tcr/tasse-sulle-concessioni-regionali-tcr>

Stesura:	Verifica:	Autorizzazione:	Emissione:
SC Farmaceutica Territoriale Ottobre 2025			

QUESTO DOCUMENTO È DI PROPRIETÀ DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE VC DI VERCELLI E NON PUÒ ESSERE USATO, O RIPRODOTTO SENZA AUTORIZZAZIONE.

 A.S.L. VC Azienda Sanitaria Locale di Vercelli	MODULO	Trasferimento titolarità a società (FT.MO.2352.06).doc pag3/3
---	---------------	---

AI SENSI DELL'ART. 13 Regolamento UE 2016/679 (c.d. "GDPR")

LA INFORMIAMO DI QUANTO SEGUE:

che la sua pratica richiede il **trattamento dei Suoi dati personali ed inoltre comunicazione** di essi a soggetti previsti da specifiche norme di legge e nell'ambito territoriale individuato dalle leggi stesse.

L'azienda ASL "VC" **Vercelli** (C.so Mario Abbiate n. 21, 13100 Vercelli, protocollo@aslvc.piemonte.it) è da considerarsi **titolare del trattamento** dei dati richiesti.

I Suoi dati personali sono trattati nell'ambito della normale attività aziendale dell'ASL VC I suoi dati personali comuni verranno trattati sulla base dell'art 6, c. 1, lett. e) ossia **per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento**. I suoi dati personali sensibili, soprattutto quelli relativi alla salute, saranno trattati ex art. 9, c. 2, lett. g) e i) del GDPR, ossia per **motivi d'interesse pubblico e per motivi di interesse pubblico nel settore della sanità**, anche alla luce di quanto previsto dall'art. 2-*sexies*, c.2, lett. t) e u) del Codice Privacy.

Il trattamento dei Suoi dati personali avviene **mediante strumenti manuali, informatici e telematici in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi**.

La informiamo, infine, che ai sensi degli articoli previsti dal Capo III del GDPR Lei potrà esercitare in ogni momento i diritti di accesso, rettifica, cancellazione, limitazione, il diritto alla portabilità dei dati e il diritto di opposizione. Inoltre ha il diritto di presentare reclamo al Garante della privacy o di ricorrere all'autorità giudiziaria. il diritto di ottenere l'elenco completo ed aggiornato di tutti soggetti Responsabili e autorizzati al trattamento dei Suoi dati personali.

Il Responsabile della Protezione dei dati personali può essere contatto all'indirizzo e-mail dpo@aslvc.piemonte.it

Ogni ulteriore informazione riguardante il trattamento dei dati è reperibile sul sito istituzionale dell'A.S.L. VC <http://www.aslvc.piemonte.it>, sezione Privacy.

Stesura: SC Farmaceutica Territoriale Ottobre 2025	Verifica: SC Farmaceutica Territoriale Ottobre 2025	Autorizzazione: SC Farmaceutica Territoriale Ottobre 2025	Emissione: SC Farmaceutica Territoriale Ottobre 2025
<i>QUESTO DOCUMENTO È DI PROPRIETÀ DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE VC DI VERCELLI E NON PUÒ ESSERE USATO, O RIPRODOTTO SENZA AUTORIZZAZIONE.</i>			