

Al Direttore  
della S.C. Servizio Farmaceutico  
ATS MONTAGNA  
[protocollo@pec.ats-montagna.it](mailto:protocollo@pec.ats-montagna.it)

**OGGETTO: SOSTITUZIONE TEMPORANEA DIRETTORE DI FARMACIA**

Il sottoscritto Direttore Dott./Dott.ssa \_\_\_\_\_  
codice farmacia \_\_\_\_\_  
indirizzo farmacia \_\_\_\_\_

CHIEDE

l'autorizzazione alla sostituzione temporanea nella conduzione professionale della Farmacia  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ con il Dott./la Dott.ssa \_\_\_\_\_  
iscritto/a all'Ordine dei Farmacisti di \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_

- farmacista già collaboratore presso la sopra indicata farmacia  
 farmacista non collaboratore della sopra indicata farmacia (allegare autocertificazione del farmacista sostituto attestante l'iscrizione all'Albo professionale – Allegato 1)

per il seguente motivo (**BARRARE LE CASELLE DI INTERESSE E COMPILARE TUTTI I CAMPI**):

- 1)  gravi motivi di famiglia  
2)  infermità (**allegare certificato medico** con indicata LA PROGnosi)  
3)  gravidanza, parto, allattamento (**allegare certificato medico** con indicata LA PROGnosi)  
4)  adozione minori, affidamento (allegare documentazione specifica)  
5)  funzioni pubbliche elettive, incarichi sindacali (allegare documentazione specifica)  
6)  ferie  
 Viene conferita al sostituto anche la conduzione economica

**Si allega la documentazione specifica attestante la necessità di sostituzione** (ad eccezione dei punti 1 e 6):

**Si allega Autocertificazione del farmacista sostituto attestante il requisito d'idoneità (Allegato 1).**

Data \_\_\_\_\_ Firma del Titolare \_\_\_\_\_

Firma del farmacista sostituto per accettazione \_\_\_\_\_

**Informativa privacy breve ai sensi del Regolamento 679/2016/UE**

Si comunica che tutti i dati personali (comuni identificativi, particolari e/o giudiziari) comunicati all'Agenzia di Tutela della Salute della Montagna saranno trattati esclusivamente per finalità istituzionali nel rispetto delle prescrizioni previste dal Regolamento 679/2016/UE. Il trattamento dei dati personali avviene utilizzando strumenti e supporti sia cartacei che informatici. Il Titolare del trattamento dei dati personali è l'Agenzia di Tutela della Salute della Montagna. L'Interessato può esercitare i diritti previsti dagli articoli 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 22 del Regolamento 679/2016/UE. L'informativa completa redatta ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento 679/2016/UE è reperibile presso gli uffici aziendali e consultabile sul sito web dell'Ente all'indirizzo <https://www.ats-montagna.it/wp-content/uploads/2023/10/Informativa-Attivita-ispettive-controllo-vigilanza-e-sanzio.pdf>. I dati di contatto del Data Protection Officer/Responsabile della Protezione dei Dati individuato dal Titolare sono reperibili sul sito istituzionale dell'Ente.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI – art. 46 DPR 445/2000 e s.m.i.  
(da compilarsi a cura del farmacista sostituto)

Il/la sottoscritto/a Dr/Dr.ssa \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_ ) il \_\_\_\_\_, residente a  
\_\_\_\_\_ ( \_\_\_ ) in Via/Piazza \_\_\_\_\_  
consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici  
eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000 e s.m.i.) sotto la propria  
responsabilità

DICHIARA

- di essere farmacista iscritto/a all'Albo dei Farmacisti di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al n° \_\_\_\_\_;
- di essere in possesso del requisito di idoneità previsto dall'art. 12 L. 475/1968 e precisamente:
  - di aver maturato il biennio di pratica professionale presso la/le farmacia/e \_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_;  
\_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_;
  - di aver conseguito l'idoneità in un concorso a sedi farmaceutiche – concorso della Regione \_\_\_\_\_ anno \_\_\_\_\_.

**Informativa privacy breve ai sensi del Regolamento 679/2016/UE**

Si comunica che tutti i dati personali (comuni identificativi, particolari e/o giudiziari) comunicati all'Agenzia di Tutela della Salute della Montagna saranno trattati esclusivamente per finalità istituzionali nel rispetto delle prescrizioni previste dal Regolamento 679/2016/UE. Il trattamento dei dati personali avviene utilizzando strumenti e supporti sia cartacei che informatici. Il Titolare del trattamento dei dati personali è l'Agenzia di Tutela della Salute della Montagna. L'interessato può esercitare i diritti previsti dagli articoli 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 22 del Regolamento 679/2016/UE. L'informativa completa redatta ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento 679/2016/UE è reperibile presso gli uffici aziendali e consultabile sul sito web dell'Ente all'indirizzo <https://www.ats-montagna.it/wp-content/uploads/2023/10/Informativa-Attivita-ispettive-controllo-vigilanza-e-sanzio.pdf>. I dati di contatto del Data Protection Officer/Responsabile della Protezione dei Dati individuato dal Titolare sono reperibili sul sito istituzionale dell'Ente.

Luogo e data \_\_\_\_\_

**Si allega fotocopia documento d'identità**

Firma del Farmacista sostituto \_\_\_\_\_