Modulo 19

**DICHIARAZIONE DI DISPONIBILITÀ PER L’ISPEZIONE PREVENTIVA**

**DEI LOCALI DI FARMACIA DI NUOVA ISTITUZIONE**

Il/la sottoscritto/a

in qualità di

* titolare
* legale rappresentante
* direttore tecnico

|  |  |
| --- | --- |
| della farmacia | |
| sede farmaceutica n. | del comune di |
| ubicata in via | n. |

in riferimento alla domanda di riconoscimento titolarità e autorizzazione all’apertura e all’esercizio della farmacia sopra indicata, presentata in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

COMUNICA

la disponibilità dei locali per l’ispezione preventiva a decorrere dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Durante l’ispezione preventiva dei locali sarà prodotta la seguente documentazione:

* Licenza d’uso o abitabilità/agibilità;
* Dichiarazione a firma del tecnico abilitato sul superamento delle barriere architettoniche (L. 13/89 D.M. 236/89);
* Relazione di collaudo requisiti acustici;
* Certificato di prevenzione incendi o dichiarazione di non assoggettabilità;
* Dichiarazione di conformità alla L. n. 64/74 per le farmacie che ricadono nelle zone sismiche di cui all’elenco D.M. 5.3.1984;
* Dichiarazione a firma del tecnico abilitato che i locali della farmacia sono in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti leggi in materia di sicurezza elettrica e conformità degli impianti termoidraulici;
* Denuncia di installazione di dispositivi di messa a terra di impianti elettrici e verbali di verifiche periodiche ai sensi del D.P.R. 462/01, o della previgente normativa, e successive modifiche ed integrazioni;
* In presenza di impianto di sollevamento, prima verifica e successive ai sensi del DM 11.04.2011;
* In presenza di impianto di condizionamento, dichiarazione di conformità dell’impianto ai sensi della vigente normativa e relazione tecnica che dimostri idonee condizioni di temperatura, filtrazione, velocità dell’aria;
* Dichiarazione a firma del tecnico abilitato che i locali della farmacia sono in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti leggi in materia di sicurezza anti-infortunistica, di igiene dei luoghi di lavoro;
* Nel caso in cui presso la farmacia siano previsti la produzione, il confezionamento, la vendita di prodotti ad uso alimentare (anche se in confezioni originali e sigillate), documentazione relativa al rispetto della vigente normativa in materia di sicurezza alimentare (con particolare riferimento alle procedure di autocontrollo);
* Documento di valutazione del rischio in materia di sicurezza e igiene del lavoro.

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