

Modalità di consegna:
Pec: aas2.protgen@certsanita.fvg.it;
A mano presso l'ufficio Protocollo dell'AAS2: Gorizia – Parco Basaglia - Palazzina C - Primo Piano;
Raccomandata AR

Spett.le
 AAS2 Bassa Friulana-Isontina
 SC Farmacia Unica Aziendale
 SS Area Farmaceutica Territoriale
 Via Vittorio Veneto 173
 34170 GORIZIA
 PEC: aas2.protgen@certsanita.fvg.it

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE VENDITA MEDICINALI ON LINE (EX ART. 112-QUATER D.Lgs 219/2006)

Il sottoscritto/a Dott./Dott.ssa
 Nato/a a..... il.....
 residente a..... in via.....
 Codice Fiscale.....

In qualità di:

- Titolare/ Legale rappresentante
- Direttore di Farmacia
- Legale rappresentante di esercizio commerciale di cui all'art. 5 c.1 DL 223/2006 convertito con modificazioni dalla legge 04/08/2006 n. 248

CHIEDE

di essere autorizzato alla vendita on line di medicinali previsti dall'art. 112 quater D lvo 219/2006 ed a tale fine dichiara ai sensi del D.P.R. 445/00 e successive integrazioni, in materia di dichiarazioni sostitutive di certificazioni e dell'atto di notorietà, consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni false o non corrispondenti al vero così come previsto dall'art. 76 e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del predetto decreto dichiara che:

1. La Farmacia.....Codice regionale n.....
 esercizio commerciale¹.....
 è:
 - in possesso di partita IVA n.....
 - si trova in via.....n.
 Comune di.....Provincia di
2. è in possesso del codice univoco n.....assegnato da Ministero della Salute²;

¹ inserire denominazione completa

² Consultabile anche sul portale *open data* del Ministero:

per farmacie <http://www.dati.salute.gov.it/dati/dettaglioDataset.jsp?menu=dati&idPag=5>

per parafarmacie: <http://www.dati.salute.gov.it/dati/dettaglioDataset.jsp?menu=dati&idPag=7>

3. L'indirizzo del sito web completo utilizzato per la vendita on line di medicinali è il seguente:
http://www.....

4. Le informazioni identificative del sito sono le seguenti:

Dati del registrante	
Contatto amministrativo del sito	

5. l'attività di vendita a distanza al pubblico di medicinali mediante i servizi della società dell'informazione inizierà in data ____/____/____ (gg/mm/aaaa).³

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere consapevole :

- che la vendita on line di medicinali oggetto della presente istanza non potrà iniziare se non dopo aver ottenuto l'autorizzazione da parte della AAS2 "Bassa Friulana Isontina", aver effettuato presso il Ministero della Salute la registrazione nell'elenco delle farmacie/esercizi autorizzati alla vendita on line dei medicinali senza l'obbligo di prescrizione e aver ottenuto apposito logo dal Ministero della Salute⁴;
- di essere tenuto a comunicare, entro trenta giorni, qualsiasi modifica degli elementi e dei dati dichiarati con la presente richiesta, a pena la decadenza dell'autorizzazione
- che la vendita online è espressamente esclusa per i medicinali con obbligo di prescrizione medica i quali devono essere dispensati, secondo la vigente normativa, solamente in farmacia dal farmacista.
- delle sanzioni previste in caso di in caso di vendita abusiva di medicinali on line.

Il sottoscritto chiede altresì che copia del documento autorizzativo venga inviato mezzo PEC al seguente indirizzo:.....

Data...../...../.....

Timbro e Firma

.....

Si allega alla presente copia di un documento d'identità in corso di validità

³ la data indicata deve tener conto dei tempi necessari per l'ottenimento del logo da parte del Ministero della Salute.

⁴ cfr. nota n.3

**INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
(ai sensi dell'articolo 13 e 14 del Regolamento Europeo 679/16)**

Si invita a prendere visione ed accettare, ove previsto, le indicazioni contenute nella presente informativa sul trattamento dei dati personali, resa ai sensi del Regolamento UE 679/2016 e del decreto legislativo 196/2003, così come modificato dal decreto legislativo 101/2018. La presente informativa, aggiornata, disciplina il trattamento dei dati personali effettuati per fini istituzionali nonché per la fruizione di servizi di interesse pubblico e si rende necessaria anche per garantire l'aggiornamento dei consensi, eventualmente, già espressi dagli interessati. Quest'informativa è resa esclusivamente per i dati personali liberamente riportati nella presente domanda.

Titolare del trattamento

Titolare del trattamento dei dati personali è la AAS2 "Bassa Friulana Isontina".

Responsabile della Protezione dei Dati (Data Protection Officer)

Responsabile della Protezione dei Dati è il Dott. Graziano de' Petris, e-mail: rpd@as2.sanita.fvg.it. Nominato con decreto n. 371 dd. 23/05/2018

Finalità del trattamento e base giuridica

I dati personali vengono trattati per l'adempimento degli obblighi istituzionali dell' AAS2 "Bassa Friulana Isontina" relativamente alla procedura "RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE VENDITA MEDICINALI ON LINE".

I dati personali forniti saranno trattati coerentemente ai servizi offerti dalla AAS2 "Bassa Friulana Isontina" con l'ausilio di proprie risorse umane nel caso di trattamento non automatizzato, esclusivamente per l'esecuzione dei propri compiti istituzionali.

Luogo e modalità del trattamento

I dati sono trattati esclusivamente nel territorio italiano da parte di personale istruito, formato e autorizzato al trattamento lecito dei dati secondo i principi di correttezza, liceità, trasparenza, pertinenza e non eccedenza rispetto alle finalità di raccolta e di successivo trattamento.

Il trattamento dei dati connessi ai servizi ed erogazioni offerti dalla AAS2 "Bassa Friulana Isontina" avviene per il tempo strettamente necessario a conseguire le finalità prefissate al procedimento "RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE VENDITA MEDICINALI ON LINE" al quale sono riservate tutte le misure minime di sicurezza (e di riservatezza) volte a prevenire la perdita dei dati, usi illeciti o non corretti ovvero accessi non autorizzati.

La AAS2 "Bassa Friulana Isontina" è esonerata dalla responsabilità per danni derivanti da inadempimento di obblighi contrattuali da parte dei responsabili del trattamento anche se connessi alla fruizione del servizio richiesto.

I dati personali forniti sono utilizzati solo per eseguire il procedimento richiesto e non sono oggetto di cessione o diffusione.

Non è previsto l'uso di trattamenti automatizzati o processi decisionali automatizzati o volti a profilare il fruitore del servizio da parte dell'AAS2 "Bassa Friulana Isontina".

Tipologia dei dati trattati e destinatari

I dati personali oggetto di trattamento sono quelli forniti mediante compilazione della presente domanda.

I dati trattati dalla AAS2 "Bassa Friulana Isontina" potranno essere comunicati al personale interno autorizzato al trattamento ed ai collaboratori del Titolare del trattamento addetti allo svolgimento dell'attività o procedimenti amministrativi, a soggetti pubblici in forza degli obblighi normativi, a partner di progetto, a soggetti privati per eventuali necessità assicurative e alle autorità di controllo e di verifica.

Periodo di conservazione

I dati verranno conservati per un periodo di tempo non superiore al conseguimento delle finalità sopra indicate ("principio di limitazione della conservazione", art. 5 del Regolamento UE) o in base alle scadenze previste dalle norme di legge.

Trasferimento dei dati all'estero

I dati non vengono trasferiti a paesi terzi al di fuori dell'Unione Europea.

Consenso dell'interessato

Si intende per "consenso" qualsiasi manifestazione di volontà libera, specifica, informata e inequivocabile dell'interessato, con la quale lo stesso manifesta il proprio assenso, mediante dichiarazione o azione positiva inequivocabile, che i dati personali che lo riguardano siano oggetto di trattamento. Il consenso al trattamento può essere sempre revocato in qualsiasi momento. Il mancato consenso dell'interessato al trattamento è causa di esclusione dal procedimento di "RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE VENDITA MEDICINALI ON LINE".

Diritti dell'interessato

I diritti dell'interessato (con riferimento agli articoli 15 e 21 del Regolamento UE) possono essere esercitati in qualsiasi momento e si riassumono nel diritto:

- di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di un trattamento di dati personali che lo riguardano, e l'accesso agli stessi;
- di ottenere la rettifica dei dati senza ingiustificato ritardo, inclusa l'integrazione dei dati;
- di ottenere la cancellazione dei dati;
- di ottenere la limitazione del trattamento e la comunicazione di eventuale revoca della stessa;
- alla portabilità dei dati;
- di proporre reclamo a un'autorità di controllo.

Quanto sopra fatto salva l'esistenza di motivi legittimi da parte della AAS2 "Bassa Friulana Isontina".

Il sottoscritto _____ dichiara di aver letto e compreso la presente informativa rilasciata dalla AAS2 "Bassa Friulana Isontina" e di autorizzare il trattamento dei propri dati personali.

Data _____

Firma _____