



Al Ministero della salute  
Progetto "Tracciabilità del farmaco"  
Via Giorgio Ribotta, 5  
00144 Roma  
dgsi@postacert.sanita.it

Alla Agenzia Italiana del Farmaco  
Via del Tritone, 181  
00187 Roma

Alla Regione \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Al Comune di \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

***Oggetto: TF-EC-CURC - Comunicazione inizio attività di vendita al pubblico di farmaci ai sensi dell'art. 5 del Decreto Legge 223/2006 e comunicazione del soggetto fisico designato all'inserimento ed all'aggiornamento dei dati anagrafici.***

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_,  
il \_\_\_\_\_, in qualità di legale rappresentante della *(Ditta o Ragione sociale)*  
\_\_\_\_\_, con sede legale in *(indicare l'indirizzo completo)* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_,  
telefono \_\_\_\_\_, fax \_\_\_\_\_, e-mail aziendale \_\_\_\_\_,  
indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) \_\_\_\_\_,

comunica che intende effettuare la vendita al pubblico dei farmaci da banco o di automedicazione, di cui all'articolo 9 – bis del decreto legge 18 settembre 2001, n.347, convertito, con modificazioni, dalla legge 16

## Mod. TF-EC-CURC

novembre 2001, n. 405, e di tutti i farmaci o prodotti non soggetti a prescrizione medica presso i seguenti esercizi commerciali:

### Esercizio commerciale:

Denominazione

---

Indirizzo

---

Comune

---

Provincia

---

CAP

---

Probabile data inizio attività di vendita dei farmaci ai sensi del Decreto-Legge 223/2006

---

Numero dei farmacisti impiegati  
(è opportuna la comunicazione delle generalità all' Ordine professionale competente per territorio)

---

Tipologia dell'esercizio commerciale:

esercizio di vicinato

media struttura di vendita

grande struttura di vendita

*(Nel caso in cui l'azienda sia titolare di più esercizi commerciali attraverso i quali viene svolta attività di distribuzione dei farmaci ai sensi della Decreto-Legge 223/2006 è necessario per ognuno di essi inviare il modello completo dei tre allegati.*

*Il responsabile della Comunicazione designato nell'allegato 1 dovrà essere sempre lo stesso).*

Il sottoscritto è consapevole:

1. di essere penalmente sanzionabile in caso di false dichiarazioni (art.76 del DPR 445 del 28/12/2000 ).
2. di decadere dai benefici conseguiti a seguito di un provvedimento adottato sulla base di false dichiarazioni (art.75 del D.P.R. n.445/2000)
3. di consentire che i dati personali conferiti in tale ambito saranno trattati anche mediante modalità informatiche e telematiche, al fine di consentire il compimento delle operazioni per le quali la presente dichiarazione viene resa (art.13 del decreto legislativo 196/2003)

### Avvertenze importanti

**L'Amministrazione si riserva di controllare la veridicità delle dichiarazioni rese (art. 71 del D.P.R. n.445/2000)**

*Data e Firma del legale rappresentante*

**Mod. TF-EC-CURC**

**Allegare fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità del legale rappresentante.**

## Mod. TF-EC-CURC

Allegato 1

(da inviare solo al Ministero)

*Comunicazione del soggetto fisico designato all'inserimento ed all'aggiornamento dei dati anagrafici ai sensi del Decreto 15 luglio 2004 (Gazzetta Ufficiale n. 2 del 4 gennaio 2005) – “Progetto Tracciabilità del farmaco”*

### DESIGNAZIONE

Il sig./sig.ra \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_, codice utente\* \_\_\_\_\_ è designato quale responsabile della comunicazione informatica attraverso il sito internet del Ministero della salute per quanto attiene all'inserimento dei dati anagrafici e delle successive modifiche ed integrazioni relative agli esercizi commerciali di cui la sopra citata azienda è titolare ed attraverso i quali viene svolta attività di distribuzione di farmaci ai sensi dell'art. 5 del Decreto-Legge 223/2006.

*Data e Firma del legale rappresentante*

\* il codice da indicare è quello assegnato dal servizio di registrazione all'utente ed è del tipo mixxxxxx dove xxxxx sono numeri. In mancanza di questo codice non è possibile avere il codice identificativo univoco dell'esercizio commerciale.

**Mod. TF-EC-CURC**

Allegato 2

**(da inviare solo al Ministero)**

MODALITA' ADOTTATE PER IDENTIFICARE L'APPOSITO REPARTO

(descrivere le modalità)

**Mod. TF-EC-CURC**

Allegato 3

**(da inviare solo al Ministero)**

MODALITA' ADOTTATE PER LA CORRETTA CONSERVAZIONE DEI MEDICINALI  
(descrivere le modalità)