ALL. 1/A **DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'**
(per il socio farmacista)

Il/La sottoscritto/a Cognome ..... Nome .....
Data di nascita ...../...../..... Luogo di nascita ..... (Prov. .....)
Cittadinanza italiana ovvero .....
Residenza: Comune di ..... CAP ..... (Prov. .....)
Via/P.zza ..... n. .....
Codice Fiscale ……
ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze derivanti da dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

• Di essere socio della
Società di persone I….I Società di capitali I…..I Società Cooperativa a r.l. I….I
.....
C.F. / P.I. ……
con sede legale in……. Via/P.zza ..... n. .....
CAP.....Tel.....Fax.....E-mail .....@.....
titolare della Farmacia.....
con sede in Firenze, Via/P.zza ..... n. .....CAP.....,

• di essere Iscritto all'Albo Professionale della Provincia di ..... al n. .....
• di non incorrere in aspetti di incompatibilità nella gestione societaria ai sensi degli artt. 7 e 8 della Legge n. 362/1991, come modificata dalla Legge n. 124/2017, e dell'art. 13 della L.475/68 e L. 892/1984 e successive modificazioni ed integrazioni, ovvero:
- di non svolgere alcuna attività nel settore della produzione e informazione scientifica del farmaco;
- di non essere titolare, gestore provvisorio, direttore tecnico o collaboratore di altra farmacia;
- di non avere alcun rapporto di lavoro pubblico o privato (con le eccezioni previste dalla sentenza della Corte Costituzionale n. 11/2020);
• di non aver riportato condanne penali né avere procedimenti penali in corso che impediscano l'esercizio dell'attività (con particolare riferimento al reato di truffa ai danni del SSN)
• che ai fini antimafia non sussistono nei propri confronti cause di divieto, decadenza o sospensione di cui al D.Lgs. 159/2011 e s.m.i.

Il sottoscritto dichiara altresì, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 30 giugno 2003, n. 196, di essere informato che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

..... lì .....

FIRMA DEL SOCIO

……

1 Ai sensi dell' art. 38 D.P.R. 445/2000, qualora la dichiarazione sia sottoscritta dall'interessato con firma autografa, deve essere allegata **copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore**