

ALLEGATO B – SCHEDA DI DOMANDA (da redigersi con marca da bollo da 16 euro)

Al Capo Area
Welfare e Promozione del Benessere della Comunità
Piazza Liber Paradisus, 6 – 40121 Bologna

Il/la sottoscritto/a o i sottoscritti, presa visione di quanto contenuto nella delibera di Giunta _____ chiede/chiedono di essere ammesso/a/i a partecipare alla selezione per l'assegnazione della sede farmaceutica urbana n. 126 del Comune di Bologna (così come delimitata nella pianta organica delle farmacie del Comune di Bologna pubblicata sul Burert il 14.11.2018 al n. 360) mediante trasferimento di farmacia avente un bacino di utenza inferiore ai 2.000 abitanti del Comune di Bologna (art. 5 legge 362/1991).

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 e consapevole/i delle conseguenze e delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 del suddetto DPR, nel caso di dichiarazioni false o comunque non corrispondenti al vero, sotto la propria responsabilità:

DICHIARA/DICHIARANO

(IN CASO DI SOCIETA' RIPORTARE I DATI ANAGRAFICI DEL LEGALE RAPPRESENTANTE)

1. Cognome e Nome _____

data di nascita _____ Comune di nascita _____ Prov _____

Comune di residenza _____ Prov _____ CAP _____

Via o Piazza _____ n. _____ Tel: _____

2. Cognome e Nome _____

data di nascita _____ Comune di nascita _____ Prov _____

Comune di residenza _____ Prov _____ CAP _____

Via o Piazza _____ n. _____ Tel: _____

DI ESSERE TITOLARE/I DELLA FARMACIA:

Denominazione della farmacia _____

Sede farmaceutica nr. _____ Via o Piazza _____ n. _____

Comune _____ CAP: _____ Telefono: _____

RECAPITO PER COMUNICAZIONI RELATIVE ALLA SELEZIONE:

Cognome e Nome _____

Comune _____ CAP _____ Prov. _____

Via o Piazza _____ n. _____

Email: _____ Mail Pec: _____

Telefono: _____ / _____ Cellulare: _____

oppure presso la Farmacia _____

Comune _____ CAP: _____ via _____ n. _____

Email: _____ Mail Pec: _____

Telefono: _____/_____ Cellulare: _____

Alla presente domanda è allegata documentazione di cui all'art. 4 dell'avviso e precisamente (barrare nel caso in cui si allegli la documentazione):

- copia della dichiarazione IVA relativa al periodo di imposta **2018** della sede farmaceutica richiedente;
- certificazione rilasciata dall'Azienda USL di Bologna attestante per l'anno 2018 il numero delle ricette a carico del SSN spedite dalla sede farmaceutica richiedente;
- dichiarazione attestante l'importo del contratto di locazione dei locali della sede farmaceutica richiedente, relativo al **2018**, allegando copia del contratto di locazione di riferimento;
- copia di eventuale provvedimento esecutivo di sfratto dai locali della farmacia, se antecedenti alla scadenza dei termini della presente selezione e autorizzazione amministrativa di esecuzione (ai sensi della legge 253/1950 art. 35);
- dichiarazione attestante gli anni di anzianità e frazioni di anno della titolarità di esercizio farmaceutico del soggetto richiedente all'atto della domanda;
- dichiarazione attestante il numero di anni e frazioni di anno di attività del servizio CUP nella sede farmaceutica richiedente;
- dichiarazione attestante il numero di anni e frazioni di anno di adesione al protocollo di intesa con Ausl per Distribuzione per Conto (DPC) della sede farmaceutica richiedente;
- dichiarazione attestante il numero di anni e frazioni di anno di adesione al protocollo di intesa con Ausl per lo screening e prevenzione dei tumori colon-retto della sede farmaceutica richiedente;
- copia dell'atto costitutivo e statuto e sue successive modificazioni, nel caso una domanda sia presentata da una società.

Il/la/i sottoscritt_____ DICHIARA/NO che tutte le dichiarazioni rese ai fini dell'ammissione sono documentabili e che le copie prodotte costituiscono dichiarazione sostitutiva di certificazione o atto di notorietà ai sensi del DPR 445/2000 e sono pertanto conformi agli originali

FIRMA (non autenticata)

FIRMA (non autenticata)

ALLEGARE FOTOCOPIA DOCUMENTO DI IDENTITA' (IN CORSO DI VALIDITA') DEL SOTTOSCRITTORE

INFORMATIVA per il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art 13 del Regolamento europeo n. 679/2016

1. Premessa

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo n. 679/2016, il Comune di Bologna, in qualità di "Titolare" del trattamento, è tenuta a fornirle informazioni in merito all'utilizzo dei suoi dati personali.

2. Identità e i dati di contatto del titolare del trattamento

Il Titolare del trattamento dei dati personali di cui alla presente Informativa è il Comune di Bologna, con sede in piazza Maggiore 6 - 40121 Bologna.

Al fine di semplificare le modalità di inoltro e ridurre i tempi per il riscontro si invita a presentare le richieste di cui al paragrafo n. 10, al Comune di Bologna, protocollogenerale@pec.comune.bologna.it.

3. Il Responsabile della protezione dei dati personali

Il Comune di Bologna ha designato quale Responsabile della protezione dei dati la società LepidaSpA (dpo-team@lepida.it).

4. Responsabili del trattamento

L'Ente può avvalersi di soggetti terzi per l'espletamento di attività e relativi trattamenti di dati personali di cui l'Ente la titolarità. Conformemente a quanto stabilito dalla normativa, tali soggetti assicurano livelli esperienza, capacità e affidabilità tali da garantire il rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trattamento, ivi compreso il profilo della sicurezza dei dati.

Vengono formalizzate da parte dell'Ente istruzioni, compiti ed oneri in capo a tali soggetti terzi con la designazione degli stessi a "Responsabili del trattamento". Vengono sottoposti tali soggetti a verifiche periodiche al fine di constatare il mantenimento dei livelli di garanzia registrati in occasione dell'affidamento dell'incarico iniziale.

5. Soggetti autorizzati al trattamento

I Suoi dati personali sono trattati da personale interno previamente autorizzato e designato quale incaricato del trattamento, a cui sono impartite idonee istruzioni in ordine a misure, accorgimenti, modus operandi, tutti volti alla concreta tutela dei tuoi dati personali.

6. Finalità e base giuridica del trattamento

Il trattamento dei suoi dati personali viene effettuato dal Comune di Bologna per lo svolgimento di funzioni istituzionali e, pertanto, ai sensi dell'art. 6 comma 1 lett. e) non necessita del suo consenso. I dati personali sono trattati per le seguenti finalità: procedura di selezione per l'assegnazione della sede farmaceutica n. 126 del Comune di Bologna.

7. Destinatari dei dati personali

I suoi dati personali sono oggetto di comunicazione o diffusione nell'ambito dell'affidamento del servizio e sottoscrizione del contratto.

8. Trasferimento dei dati personali a Paesi extra UE

I suoi dati personali non sono trasferiti al di fuori dell'Unione europea.

9. Periodo di conservazione

I suoi dati sono conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate. A tal fine, anche mediante controlli periodici, viene verificata costantemente la stretta pertinenza, non eccedenza e indispensabilità dei dati rispetto al rapporto, alla prestazione o all'incarico in corso, da instaurare o cessati, anche con riferimento ai dati che Lei fornisce di propria iniziativa. I dati che, anche a seguito delle verifiche, risultano eccedenti o non pertinenti o non indispensabili non sono utilizzati, salvo che per l'eventuale conservazione, a norma di legge, dell'atto o del documento che li contiene.

10. I suoi diritti

Nella sua qualità di interessato, Lei ha diritto:

- di accesso ai dati personali;
- di ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano;
- di opporsi al trattamento;
- di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali

11. Conferimento dei dati

Il conferimento dei Suoi dati è facoltativo, ma necessario per le finalità sopra indicate. Il mancato conferimento comporterà l'impossibilità di partecipare alla procedura di selezione.