

**COMUNICAZIONE VARIAZIONI/RINUNCIA/CESSAZIONE
AUTORIZZAZIONE VENDITA MEDICINALI ON-LINE
(EX ART. 112 - QUATER D.Lvo 219/2006 - nota MS 3799 del 26/01/2016)**

Il/la sottoscritto/a Dr./Dr.ssa BENDONI Eleonora
nato/a a DESENZANO il 15/01/71 e residente
a BRESCIA in Via ALDO MORO 26

in qualità di:

- ~~Legale rappresentante/Titolare/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

Farmacia/Esercizio commerciale Farmacia CASCI CECCACCI della dr.ssa Eleonora Bendoni
con sede in CASTEL MELLA Via UMBERTO I, 7
P.IVA 03866460987 COD. UNIVOCO MINISTERIALE 01832
autorizzato/a alla vendita on-line di medicinali previsti dall'art. 112 quater D.Lvo 219/2006 con
Determina n. 107 del 8/03/2017

COMUNICA

al Servizio Farmaceutico dell'ATS di Brescia la modifica del/dei seguente/i elemento/i
(* = indicare i dati a modifica dei precedenti):

1) ~~Compagnie sociale / ragione sociale~~ della Farmacia / Parafarmacia:

*

2) ~~Indirizzo della Farmacia/Parafarmacia:~~

*

3) ~~Indirizzo del sito web per la vendita on-line di medicinali~~

* ~~MUOVO INDIRIZZO: WWW.FARMACENTO.IT~~

4) ~~Informazioni identificative del sito:~~

* ~~Dati del registrante: Farmacia Casci Ceccacci~~

~~Contatto amministrativo dr.ssa Eleonora Bendoni~~

5) ~~Data di inizio dell'attività di vendita~~ a distanza al pubblico di medicinali mediante i
servizi della società dell'informazione:

* (gg/mm/aaaa) 01/02/19

6) ~~Data di rinuncia/cessazione all'autorizzazione alla vendita on-line di medicinali:~~

* (gg/mm/aaaa)

Il/la sottoscritto/a Dr./Dr.ssa è consapevole che:

- la vendita online di medicinali oggetto della presente istanza non potrà iniziare se non dopo aver ottenuto l'autorizzazione da parte dell' ATS, aver effettuato la registrazione nell'elenco delle farmacie/esercizi autorizzati alla vendita online dei medicinali senza l'obbligo di prescrizione presso il Ministero della Salute e aver ottenuto apposito logo dal Ministero della Salute;

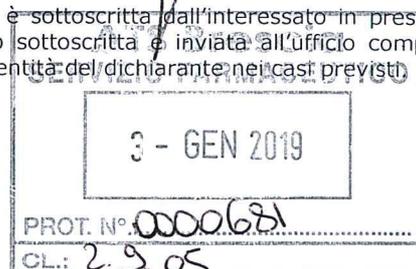
- di essere tenuto a comunicare, entro trenta giorni, qualsiasi modifica nei suddetti elementi a pena la decadenza dell'autorizzazione;

- 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.

Data 03/01/19

Firma [Firma]

Ai sensi dell'art. 38 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza di dipendente addetto, ovvero inviata a mezzo raccomandata a.r., ovvero sottoscritta e inviata all'ufficio competente tramite p.e.c., unitamente a copia non autentica di valido documento d'identità del dichiarante nei casi previsti.



Assenso alla donazione
organi/tessuti

SCADENZA 15/01/2027

DIRITTE: 10,58

AX6342441

IPZS spa - C.C.V. ROMA

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI
BRESCIA

CARTA D'IDENTITA'

N° AX6342441

DI
BENDONI
ELEONORA

Cognome **BENDONI**
Nome **ELEONORA**
nato il **15/01/1971**
(atto n. **33** P. **1** S. **A** 1971)
a **DESENZANO DEL GARDA (BS)**)
Cittadinanza **ITALIANA**
Residenza **BRESCIA**
Via **VIA ALDO MORO N. 26**
Stato civile **CONIUGATA**
Professione **FARMACISTA**
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
Statura **1.70**
Capelli **CASTANI**
Occhi **MARRONI**
Segni particolari **NESSUNO**



Firma del titolare *Eleonora Bendoni*
BRESCIA **16/07/2016**

Impronta del dito
indice sinistro *Eleonora Bendoni*
IL SINDACO

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA



IT

BENDONI
ELEONORA 15/01/1971
BNDLNR71A55D284A 0030-LOMBARDIA
80380000306080517287 13/12/2016

Regione Lombardia

Carta Regionale
dei Servizi

TESSERA
SANITARIA
CARTA NAZIONALE
DEI SERVIZI



Codice fiscale
BNDLNR71A55D284A

Data di scadenza
13/12/2016

Cognome
BENDONI
Nome
ELEONORA

Sesso
F

Luogo di nascita
DESENZANO DEL GARDA

Codice assistito
029HP543

Provincia Data di nascita
BS **15/01/1971**