



Timbro Farmacia

Spett.le

AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE

DI REGGIO EMILIA

DIPARTIMENTO PER L'ASSISTENZA FARMACEUTICA

Inviare a: farmaceutico@pec.ausl.re.it

e.p.c. ORDINE DEI FARMACISTI DI REGGIO EMILIA

inviare a: ordinefarmacistire@pec.fofi.it

**OGGETTO: COMUNICAZIONE PERSONALE PRESENTE IN FARMACIA A SEGUITO
VARIAZIONI SOCIETARIE**

Il sottoscritto Dr. _____ titolare/direttore della

Farmacia _____ ubicata in Via _____

a _____ Telefono _____

mail _____ PEC _____

COMUNICA CHE

il personale farmacista presente in Farmacia a seguito variazione societaria avvenuta a partire dal _____ è il seguente:

1) Nome Cognome _____ iscritto/a all'Ordine dei

Farmacisti della provincia di _____ al numero _____

☐ assunto/a a tempo determinato dal _____ fino al _____

☐ assunto a tempo indeterminato dal _____

2) Nome Cognome _____ iscritto/a all'Ordine dei

Farmacisti della provincia di _____ al numero _____

☐ assunto/a a tempo determinato dal _____ fino al _____

☐ assunto a tempo indeterminato dal _____

- 3) Nome Cognome _____ iscritto/a all'Ordine dei
Farmacisti della provincia di _____ al numero _____
☐ assunto/a a tempo determinato dal _____ fino al _____
☐ assunto a tempo indeterminato dal _____
- 4) Nome Cognome _____ iscritto/a all'Ordine dei
Farmacisti della provincia di _____ al numero _____
☐ assunto/a a tempo determinato dal _____ fino al _____
☐ assunto a tempo indeterminato dal _____
- 5) Nome Cognome _____ iscritto/a all'Ordine dei
Farmacisti della provincia di _____ al numero _____
☐ assunto/a a tempo determinato dal _____ fino al _____
☐ assunto a tempo indeterminato dal _____
- 6) Nome Cognome _____ iscritto/a all'Ordine dei
Farmacisti della provincia di _____ al numero _____
☐ assunto/a a tempo determinato dal _____ fino al _____
☐ assunto a tempo indeterminato dal _____
- 7) Nome Cognome _____ iscritto/a all'Ordine dei
Farmacisti della provincia di _____ al numero _____
☐ assunto/a a tempo determinato dal _____ fino al _____
☐ assunto a tempo indeterminato dal _____

Reggio Emilia,

(timbro Farmacia e firma titolare/direttore)