

**A.S.L. CN2**Azienda Sanitaria Locale
di Alba e BraVia Vida, 10 – 12051 ALBA (CN)
Tel +39 0173.316111 Fax +39 0173.316480
e-mail: aslcn2@legalmail.it – www.aslcn2.it

P.I./Cod. Fisc. 02419170044

S.S. SERV. FARMACEUTICO TERRITORIALEResponsabile: dott.ssa Valeria Giovanna RECALENDA
Responsabile dell'istruttoria: Bianca Patricia Andriiciuc
Recapiti a cui rivolgersi:

- ✓ personalmente: "Casa della salute" via P. Belli 26 – 12051 Alba – piano seminterrato
- ✓ telefonicamente: 0172 140 8899 – 0172 140 8443
- ✓ tramite pec: aslcn2@legalmail.it

Alla c.a. "Antica Farmacia del Bosco S.r.l."
Via Torino n. 39
12048 Sommariva del Bosco
anticafarmaciadelbosco@pec.it

Sindaco del Comune di Sommariva
del Bosco
info@pec.sommarivabosco.it

Associazione titolari farmacisti della
Provincia di Cuneo
ap.cuneo@pec.federfarma.it

Ordine dei Farmacisti della Provincia
di Cuneo
ordinefarmacisticn@pec.fofi.it

Regione Piemonte Assessorato alla
Sanità
sanita@cert.regione.piemonte.it

PROTOCOLLO				
reg_aslCN2				
REGISTRO A.O.	DATA	NUMERO	TIPO	
Classificazione				
II	6	01	03	
<i>generale</i>			<i>procedimentale</i>	
Risposta a nota n.			del	

OGGETTO: "ANTICA FARMACIA DEL BOSCO S.N.C. DI DRMAX INVESTIMENTI S.R.L" – PRESA D'ATTO TRASFORMAZIONE IN SOCIETA' A RESPONSABILITA' LIMITATA E VARIAZIONE PATTI SOCIALI
Comunicazione avvio procedimento ai sensi dell'art. 8 della L. 241/1990

Con riferimento a quanto in oggetto, ai sensi dell'art. 8 della Legge 241/1990, si informa che:

- il sig. Urbani Alessandro Francesco, in qualità di legale rappresentante della società "Antica Farmacia del Bosco S.r.l.", titolare della farmacia "Antica Farmacia del Bosco" sita in Sommariva del Bosco, Via Torino n. 39, ha comunicato la trasformazione della società in nome collettivo "Antica Farmacia del Bosco s.n.c. di DrMax Investimenti s.r.l." in società a responsabilità limitata e la variazione dei patti sociali della predetta società la cui ragione sociale è stata modificata in "Antica Farmacia del Bosco S.r.l.";
- questa è l'Amministrazione competente alla rettifica del provvedimento autorizzativo di cui è caso;
- la persona responsabile del procedimento è la dott.ssa Recalenda Valeria Giovanna, Responsabile della S.S. Servizio Farmaceutico Territoriale, avente sede presso la "Casa della Salute" via P. Belli, 26 – 12051 Alba;
- l'istanza è stata registrata al protocollo aziendale il 03/06/2024 al n. 38374;
- la data entro la quale deve concludersi il procedimento è il giorno 02/08/2024 (ai sensi del regolamento dell'ASL CN2 in materia di procedimenti amministrativi adottato con



A.S.L. CN2

Azienda Sanitaria Locale
di Alba e Bra

Via Vida, 10 – 12051 ALBA (CN)
Tel +39 0173.316111 Fax +39 0173.316480
e-mail: aslc2@legalmail.it – www.aslc2.it

P.I./Cod. Fisc. 02419170044

determinazione n. 1414/000/DIG/15/0010 del 23 dicembre 2015) salvo sospensioni in caso di richiesta di eventuali elementi integrativi;

- l'ufficio in cui si può prendere visione degli atti è la S.S. Servizio Farmaceutico Territoriale presso la "Casa della Salute" via P. Belli, 26 – 12051 Alba, previo contatto telefonico.

Le SS.LL. in indirizzo per conoscenza possono (ai sensi dell'art. 10 della L. 241/1990):

- prendere visione degli atti del procedimento
- presentare memorie scritte e documenti, che questa Amministrazione ha l'obbligo di valutare ove siano pertinenti all'oggetto del procedimento.

Eventuali memorie scritte dovranno pervenire entro 10 giorni dal ricevimento della presente.

Distinti saluti.

Dott.ssa Valeria Giovanna RECALEND
RESPONSABILE
S.S. SERV. FARMACEUTICO TERRITORIALE
*Il presente documento è sottoscritto con firma
digitale ai sensi dell'art. 21 del D.lgs. 82/2005*