

(Allegato – legale rappresentante della società ai sensi dell’art. 1 comma 158 L.124/2017)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(resa ai sensi degli articoli 46 e 47 e le dichiarazioni del D.P.R. 445/2000)

Il sottoscritto

nato a Provincia di |_|_| il |_|_|. |_|_|. |_|_|

in qualità di Legale Rappresentante della Società

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. N. 445 del 28.12.2000, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. N. 445 del 28.12.2000 e che in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atti, uso di atti falsi, l’Amministrazione è obbligata a provvedere alla pronuncia di decadenza dell’autorizzazione già rilasciata,

DICHIARA:

che la società

non si trova nella previsione di cui all’articolo 1, comma 158, della Legge 04 agosto 2017 n. 124 e precisamente:

“di non controllare, direttamente o indirettamente, ai sensi degli articoli 2359 e seguenti del codice civile, più del 20 per cento delle farmacie esistenti nel territorio della Regione Liguria”

....., lì/...../.....

Firma del dichiarante

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 Regolamento Generale sulla protezione dei dati e relative norme di armonizzazione (vedasi informativa sul modulo “PRIVACY”)

....., lì/...../.....

Firma del dichiarante

ATTENZIONE: questa dichiarazione deve essere prodotta dal L.R. della Società titolare della farmacia, come dal L.R. di ciascuna delle eventuali Società partecipanti alla compagine societaria della Società titolare.