

Al Direttore Generale  
Azienda USL di Ferrara  
c/o U.O. Assistenza Farmaceutica  
Ospedaliera e Territoriale  
Via Cassoli, 30  
44121 Ferrara

Il sottoscritto Dott.

Titolare/Direttore della Farmacia rurale

sita in

rivolge domanda per ottenere, a norma dell'art. 4 Legge 8 Marzo 1968 n. 221 e della Legge 5 Marzo 1973 n. 40, l'indennità di residenza per il biennio

A tale scopo, ai sensi dell'art. 15 Legge 12 Novembre 2011 n. 183  
e ai sensi dell'art. 47 DPR 445/2000,

dichiara che la propria Farmacia è aperta al pubblico .

I dati relativi alla popolazione della località o agglomerato rurale in cui è ubicata la Farmacia saranno acquisiti da codesta Amministrazione presso il Comune Competente.

Allega alla presente copia di un documento di identità valido.

Data \_\_\_\_\_

Timbro della Farmacia e firma

\_\_\_\_\_