



Università degli Studi "G. d'Annunzio"  
Chieti-Pescara  
Dipartimento di FARMACIA



**DICHIARAZIONE della DISPONIBILITÀ della FARMACIA**

Il sottoscritto:

Dott. ....	Titolare della Farmacia .....	
convenzionata con l'Ordine dei Farmacisti/ASL di .....		
Via .....	n .....	
C.a.p. ....	Città .....	Prov. ....
Tel .....	Fax .....	E- mail .....
Codice Fiscale o Partita IVA: .....		
Appartenente alla A.S.L. di: .....		

DICHIARA

- di accogliere lo studente ..... per lo svolgimento del tirocinio professionale per un periodo di mesi..... a partire dal giorno..... (data inizio) designando, per tutta la durata del tirocinio, come tutor aziendale il dott.<sup>1</sup> ..... assicurando di non superare il numero massimo di tirocinanti che questa Farmacia si è dichiarata disponibile ad accogliere contemporaneamente, vista la Del.G.R. del 12.03.2012 "e la Circ. n.24 Min.Lav. e Pol.Soc. del 12.09.2011<sup>2</sup>;
- di non avere rapporti di parentela e di affinità entro il quarto grado o un rapporto di coniugio con lo studente accolto;
- di aver preso visione della informativa in materia di protezione dei dati personali (ai sensi degli articoli 13 e 26 del D.Legs. 30 giugno 2003 n.196) pubblicata sul sito del Dipartimento di Farmacia all'indirizzo [www.farmacia.unich.it](http://www.farmacia.unich.it)
- di prestare il consenso per il trattamento e per la comunicazione dei propri dati personali;
- di essere consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali in materia (art. 46 del DPR 445/2000)

Luogo, data, timbro e firma del Titolare o Direttore della Farmacia
.....

Firma del Tutor Aziendale per accettazione dell'incarico, per presa visione dell'informativa in materia di protezione dei dati personali, per prestare il consenso al trattamento e alla comunicazione dei propri dati personali.
.....

<sup>1</sup>La figura del Tutor Aziendale può coincidere con la persona del Titolare/Direttore.

<sup>2</sup>Il rapporto numerico non potrà eccedere il quorum di un tirocinante ogni due farmacisti strutturati a tempo pieno; nel caso di farmacisti impegnati part-time, farà fede il monte ore. Le farmacie gestite dal solo Titolare o Direttore potranno ospitare un solo tirocinante.