

**Struttura Semplice Farmaceutica Territoriale**

Responsabile: Dr.ssa Lucia Clemente

Via dei Ponderanesi, 2 – 13875 Ponderano (Biella)

Tel. 015-15159140 Fax. 015-15159141

farmaceutica.territoriale@aslbi.piemonte.it

Pec: farmaceutica.territoriale@cert.aslbi.piemonte.it

**AZIENDA SANITARIA  
LOCALE DI BIELLA**

**AL RESPONSABILE  
S.S. FARMACEUTICA TERRITORIALE  
ASL BI  
VIA DEI PONDERANESI, 2  
13875 PONDERANO (BI)**

**Oggetto: COMUNICAZIONE PRESENZA IN FARMACIA DI STUPEFACENTI E SOSTANZE PSICOTROPE SCADUTI O DETERIORATI E NON PIU' UTILIZZABILI FARMACOLOGICAMENTE E CONTESTUALE RICHIESTA DI DISTRUZIONE**

Il/La sottoscritto/a Dr./Dr.ssa in qualità di (*barrire la scelta*): Titolare Direttore Gestore provvisoriodella Farmacia (*denominazione*) sita in Via/Piazza  n° nel Comune di  prov. 

### **COMUNICA**

il possesso da parte della Farmacia delle seguenti sostanze e composizioni, di cui alla tabella dei medicinali sezioni A, B e C del D.P.R. 309/90 e ss.mm.ii. e sogrette all'obbligo di registrazione, scadute o deteriorate e non più utilizzabili farmacologicamente,

### **E CHIEDE**

ai sensi delle disposizioni contenute nell'art. 25 bis comma 2 del D.P.R. n.309/90 e ss.mm.ii, la distruzione delle medesime sostanze e composizioni per il tramite di un'azienda autorizzata allo smaltimento dei rifiuti sanitari.

**Struttura Semplice Farmaceutica Territoriale**
**Responsabile: Dr.ssa Lucia Clemente**
**Via dei Ponderanesi, 2 – 13875 Ponderano (Biella)**
**Tel. 015-15159140 Fax. 015-15159141**
**farmaceutica.territoriale@aslbi.piemonte.it**
**Pec: farmaceutica.territoriale@cert.aslbi.piemonte.it**

**AZIENDA SANITARIA  
LOCALE DI BIELLA**

**ELENCO DI SOSTANZE E COMPOSIZIONI, SOGGETTE ALL'OBBLIGO DI REGISTRAZIONE DI CUI AL D.P.R. 309/90 E SS.MM.II., SCADUTE O DETERIORATE E NON PIÙ UTILIZZABILI FARMACOLOGICAMENTE IN POSSESSO DELLA FARMACIA E DESTINATI A SUCCESSIVA DISTRUZIONE AI SENSI DELL'ART 25bis DEL D.P.R. 309/90 e ss.mm.ii.**

<b>N</b>	<b>SPECIALITA' MEDICINALE / SOSTANZA / PREPARAZIONE (*)</b>	<b>Unità di Misura di movimentazione (*)</b>	<b>QUANTITA' Autirizzata allo smaltimento</b>
<b>1</b>			
<b>2</b>			
<b>3</b>			
<b>4</b>			
<b>5</b>			
<b>6</b>			
<b>7</b>			
<b>8</b>			

(\*) così come indicato nel Registro Entrata/Uscita Stupefacenti in uso presso la Farmacia

**Data**

**Firma**

*(Firma per esteso e leggibile)*