

Dichiarazione di accettazione dell'incarico di Direttore sanitario presso le strutture sanitarie di cura degli animali e di responsabilità della detenzione delle scorte, ai sensi dell'art. 33 del D.lgs. n. 218/2023

Il/La sottoscritto/a Dott/Dott.ssa.....
nat...a.....Provincia.....
Residente a Provincia..... in
Via/piazza.....n.....
Codice fiscale.....Partita IVA.....
tel.....Cell.....
n. di iscrizione all'ordine..... Provincia.....
email.....PEC.....

DICHIARA

ai sensi dell'art. 33 del D.lgs. n. 218/2023 di

- assumere la responsabilità dell'incarico di Direttore sanitario e della detenzione della scorta dei medicinali, nonché del loro utilizzo e delle registrazioni di competenza nel Sistema nazionale per la farmacovigilanza, nella struttura di curasita invia.....a far data dal
- comunicare tempestivamente l'eventuale cessazione dell'incarico.

Si allega copia di un documento di identità in corso di validità.

..... li

In fede
(Timbro e Firma)

.....