

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

All' Ufficio Ispezioni e autorizzazioni  
GMP materie prime  
Via del Tritone, n. 181  
00187 ROMA

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_,  
Pr. \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, ai sensi degli artt. 46 e 47 del d.p.r. 28.12.2000, n. 445,

### DICHIARA

- di essere Legale Rappresentate / delegato<sup>1</sup> della Società<sup>2</sup> \_\_\_\_\_ con officina di produzione sita in \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_, fax \_\_\_\_\_, sede legale in \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_ Codice Fiscale n. \_\_\_\_\_;
- di essere consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci e che qualora dai controlli emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera;
- che i documenti contenuti su CD/USB Drive, formati in origine su supporto analogico, sono conformi agli originali ai sensi del combinato disposto del d.lgs. n. 82/2005 (Codice dell'amministrazione digitale) e del d.p.r. del 28 dicembre 2000 n. 445.

### DICHIARA INOLTRE CHE

- la suddetta officina di produzione è in regola per quanto attiene alla sicurezza dei lavoratori, ai requisiti di agibilità ed antincendio;
- l'officina è in possesso di tutte le necessarie autorizzazioni previste dalle vigenti disposizioni, eccetto quella oggetto di richiesta di autorizzazione alla produzione di medicinali e sostanze attive, in corso di definizione presso l'Agenzia Italiana del Farmaco;

Si autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi e per gli effetti del d.lgs. n. 196/2003 e si dichiara inoltre di essere informati, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del medesimo decreto legislativo, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data \_\_\_\_\_

In fede  
(Timbro e firma)

Ai sensi dell'art. 38, comma 3, del d.p.r. 28.12.2000, n. 445, la presente comunicazione può essere inviata unitamente alla fotocopia di un documento di identità del dichiarante in corso di validità all'indirizzo PEC: [protocollo@pec.aifa.gov.it](mailto:protocollo@pec.aifa.gov.it).

<sup>1</sup> Cancellare la voce che non interessa, allegando, in caso di delega, dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà redatta ai sensi degli artt. 38-47 del d.p.r. n. 445/2000.

<sup>2</sup> indicare per esteso la Ragione Sociale