

A S S O - R A M

SCHEDA INFORMATIVA E STATISTICA

Ragione Sociale Ditta
Legale Rappresentante
con sede legale in
con sede operativa in
Via n°
via.....n°.....cap.....località.....
tel.....fax.....
telex e-mail.....sito internet.....
codice fiscalepartita IVA.....
iscritta alla CCIAA di.....n°.....dal.....

ATTIVITA': (barrare le caselle delle attività esercitate)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> agenzia o rappresentanza con deposito | <input type="checkbox"/> importazioni |
| <input type="checkbox"/> agenzia o rappresentanza senza deposito | <input type="checkbox"/> esportazioni |
| <input type="checkbox"/> deposito e distribuzione | <input type="checkbox"/> Informatore Tecnico Scientifico |
| <input type="checkbox"/> concessioni | |

Area operativa :

- Internazionale
- Nazionale : Pluriregionale
 Regionale.....

PERSONALE ADDETTO ALL' ATTI VITA'

- Famillari n°..... magazzinieri n°..... impiegati n°..... agenti o subagenti n°.....
propagandisti n°..... procacciatori n°... Collaboratori coordinati e continuativi n°.....
 utilizzo cooperative

DIRETTORE TECNICO Dr.
Iscritto all' Albo dei.....di.....al n°.....dal.....

AUTORIZZAZIONI (barrare la casella)

- Autorizzazione (**Decreto Legislativo del 24/04/2006 n. 219**) per la distribuzione all' ingrosso di medicinali per uso umano rilasciata dalla :
regione il col n°
Comune di.....il.....col n°.....
ASL di.....il.....col n°.....
- Autorizzazione ministeriale (**D.P.R. 9 ottobre 1990 n. 309**) a detenere e distribuire stupefacenti e sostanze psicotrope per le tabelle.....rilasciata il.....con scadenza il.....

- Autorizzazione ministeriale (**D.L.vo 119/92**) a commerciare medicinali per uso veterinario (**art. 31**)
rilasciata il.....col n°.....
- Autorizzazione ministeriale (**D.L.vo 119/92**) a vendere direttamente ad allevatori medicinali per uso
veterinario (**art 32 comma 2**) rilasciata ilcol n°.....
- Autorizzazione ministeriale (**D.L.vo 119/92**) a commerciare materie prime farmacologicamente attive
(**art 36**) rilasciata il..... col n°.....
- Licenza comunale per alimenti - (**D.P.R. 26 MARZO 1980, n. 327**) rilasciata dal comune
di.....il.....col n.....
- Licenza UTIF n..... del.....
- Certificazione sistema di qualità UNI EN ISO 9000 9001 9002 :
- certificato n..... ente certificatore.....
- In fase di certificazione.....

STRUTTURE ED ATTREZZATURE:

SEDE PRINCIPALE

Uffici: mq..... vani..... elaboratore tipo.....softwarehouse.....

Deposito: Mq. o mc. n° vani.....

ALTRE UNITA' LOCALI

deposito in..... via.....n°.....

tel..... fax..... telex.....

deposito in.....

tel..... fax..... telex.....

Direttore Tecnico Dr.

iscritto all' Albo dei dial n°..... dal.....

LOCALIZZAZIONE : urbana extraurbana
(barrare la voce corrispondente)

In costruzione : seminterrato, piano terra, piano rialzato e altro piano

Capannone con piazzale per manovre automezzi e carico/scarico

DOTAZIONI DEL DEPOSITO:

potenza impegnata (Kw)..... stagionale (Kw).....

Celle frigorifere per complessivi mc..... celle a temperatura differenziata da.....C°
a C°da a C°.....

- Impianto di registrazione delle temperature ed umidità
- Impianto elettrogeno autonomo in automatico
- Impianto di climatizzazione parziale o totale (tot. Mq.....mc..... climatizzati)

Elevatori meccanici n°.....nastri trasportatori n°.....
Automezzi di proprietà : autovetture n°.....autocarri n°.....autofurgoni n°.....motofurgoni n°

