Farmacia Comunale Sant'Anna

Via Orbassano 2 – Borgaretto di Beinasco

MODULO DI ADESIONE AL SERVIZIO "PRONTO SALUTE"

Il modulo deve essere compilato con tutti i dati relativi ai componenti maggiorenni del nucleo familiare e sottoscritto dai medesimi.

Il/La/I sottoscritto/a/i

_____ | | | | | | | | | | | | | | | | |
(cognome e nome) (codice fiscale)

_____ | | | | | | | | | | | | | | | | |
(cognome e nome) (codice fiscale)

_____ | | | | | | | | | | | | | | | | |
(cognome e nome) (codice fiscale)

Residenti in Beinasco, Via/Piazza _____

Recapito telefonico (fisso e mobile) _____

RICHIEDE / RICHIEDONO

L'adesione al servizio **"Pronto Salute"** per la consegna a domicilio di farmaci e altri articoli di libera vendita disponibili in farmacia.

Data _____ **Firme componenti maggiorenni** _____

_____

_____

Il/la sottoscritto/a _____ esercente la potestà genitoriale per i suoi familiari mino-
(cognome e nome)
renni **accetta** ☐ **SI** ☐ **NO** **la sostituzione con farmaco generico equivalente**, salvo diversa indicazione del medico prescrittore o della normativa regionale vigente.

Con la firma del presente modulo il/la sottoscritto/a si impegna a **ritirare quanto ordinato, pagando al vettore il corrispettivo dovuto in contanti.**

Firma _____

INFORMAZIONI SUL SERVIZIO

1. Il servizio è attivo **dal lunedì al venerdì** telefonando al numero **0113589125** o inviando una mail a **farmaciasantannaborgaretto@gmail.com, tra le ore 9.00 e le ore 11.30.**
2. Le richieste saranno evase **entro la giornata lavorativa successiva, tra le ore 15.00 e le ore 18.00,** con consegna al domicilio del richiedente, salvo irreperibilità dei prodotti nel normale ciclo distributivo. In tal caso sarà cura della farmacia contattare l'utente per valutare l'urgenza e decidere se posticipare la consegna o annullare la richiesta.
3. Il corrispettivo dovuto è pari all'eventuale **costo del ticket più € 2,00 per la consegna a domicilio.** Il corrispettivo di € 2,00 non è dovuto con una spesa superiore ad € 25,00 o con consegna di almeno 4 ricette del SSN a nucleo famigliare nello stesso domicilio.
4. Il servizio non è attivo il sabato, giorni festivi e nei periodi di ferie della farmacia comunale.