

**A OFICINA DE FARMÀCIA / OFICINA DE FARMACIA**

- |   |  |
|---|--|
| 1- <input type="checkbox"/> OBERTURA DE FARMÀCIA / APERTURA DE FARMACIA                 | 3- <input type="checkbox"/> MODIFICACIÓ DE LOCALS / MODIFICACIÓN DE LOCALS         |
| 2- <input type="checkbox"/> TRASLLAT DE LOCALS / TRASLADO DE LOCALES                    | <input type="checkbox"/> AMB MODIFICACIÓ DE FAÇANA / CON MODIFICACIÓN DE FACHADA   |
| <input type="checkbox"/> GENERAL / GENERAL  | <input type="checkbox"/> SENSE MODIFICACIÓ DE FAÇANA / SIN MODIFICACIÓN DE FACHADA |
| <input type="checkbox"/> PROVISIONAL / PROVISIONAL                                      | 4- <input type="checkbox"/> TANCAMENT D'OFICINA / CIERRE DE OFICINA                |
| <input type="checkbox"/> FORÇÓS / FORZOSO   | <input type="checkbox"/> TEMPORAL / TEMPORAL                                       |
| <input type="checkbox"/> DINS DE L'ÀMBIT D'INFLUÈNCIA / DENTRO DEL ÁMBITO DE INFLUENCIA | <input type="checkbox"/> DEFINITIU / DEFINITIVO                                    |

**B DADES DE LA PERSONA SOL·LICITANT / DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE**

COGNOMS I NOM O RAÓ SOCIAL / APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		NIF/NIE	NUM. COL·LEGIAT / Nº COLEGIADO
DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)		CP	LOCALITAT / LOCALIDAD
PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO	CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO	

**C DADES DE LA PERSONA REPRESENTANT (SI ÉS EL CAS)  
DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE (EN SU CASO)**

COGNOMS I NOM / APELLIDOS Y NOMBRE	NIF
CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO	

**D NOTIFICACIONS (SI ES DIFERENT A L'APARTAT B) / NOTIFICACIONES (SI ES DIFERENTE AL APARTADO B)**

ADREÇA (CARRER O PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE O PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)		CP	LOCALITAT / LOCALIDAD
PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO	CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO (*)	
Indique en quina llengua desitja rebre les notificacions: Indique en qué lengua desea recibir las notificaciones:		Si el sol·licitant és persona física, accepta la notificació per mitjans electrònics: Si el solicitante es persona física, acepta la notificación por medios electrónicos: <input type="checkbox"/> SI	
<input type="checkbox"/> Valencià / Valenciano	<input type="checkbox"/> Castellà / Castellano		

(\*) A l'efecte de la pràctica de notificacions electròniques, l'interessat haurà de disposar de certificat electrònic en els termes previstos en la seu electrònica de la Generalitat (<https://sede.gva.es>).

(\*) A efectos de la práctica de notificaciones electrónicas, el interesado deberá disponer de certificado electrónico en los términos previstos en la sede electrónica de la Generalitat (<https://sede.gva.es>).

**E DADES L'OFICINA DE FARMÀCIA ACTUAL / DATOS DE LA OFICINA DE FARMACIA ACTUAL**

NOM O RAÓ SOCIAL / NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		NÚM. D'OFICINA DE FARMÀCIA / Nº OFICINA FARMACIA	
NÚM. COL·LEGIAT / Nº COLEGIADO	DOMICILI (CARRER / PLAÇA I NÚMERO) / DOMICILIO (CALLE / PLAZA Y NÚMERO)	LOCALITAT / LOCALIDAD	
PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO	CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO	

**F SITUACIÓ DEL LOCAL PROPOSAT / SITUACIÓN DEL LOCAL PROPUESTO**

<input type="checkbox"/> SITUACIÓ NOU LOCAL / SITUACIÓN NUEVO LOCAL	<input type="checkbox"/> TRASLLAT D'OFICINA / TRASLADO DE OFICINA		
DOMICILI (CARRER / PLAÇA I NÚMERO) / DOMICILIO (CALLE / PLAZA Y NÚMERO)		C.P.	
LOCALITAT / LOCALIDAD	PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO	CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO
DESCRIPCIÓ DEL LOCAL / DESCRIPCIÓN DEL LOCAL			

**G CAUSA, DATA I DURACIÓ DEL TANCAMENT (Només per al cas 4)  
CAUSA, FECHA Y DURACIÓN DEL CIERRE (Solo para el caso 4)**

--	--	--	--

**H** DOCUMENTACIÓ QUE S'APORTA / DOCUMENTACIÓN QUE SE APORTA

- 0-  DOCUMENTACIÓ GENERAL / DOCUMENTACIÓN GENERAL
- Acreditació de la representació legal, llevat que estiga inscrit en el Registre de Representants de la Generalitat Valenciana, o bé en el Registre Electrònic d'apoderaments de la A.G.E.  
*Acreditación de la representación legal, salvo que este inscrito en el Registro de Representantes de la Generalitat Valenciana, o bien en el Registro Electrónico de apoderamientos de la A.G.E*
- 1-  OBERTURA DE FARMÀCIA / APERTURA DE FARMACIA
- Plànol municipal en el que se representarà gràficament la ubicació del local proposat, la ubicació de les oficines de farmàcia més properes i la ubicació dels centres sanitaris depenents de la Conselleria de Sanitat més propers.  
*Plano municipal en el que se representará gráficamente la ubicación del local propuesto, la ubicación de las oficinas de farmacia más cercanas y la ubicación del o de los centros sanitarios dependientes de la Conselleria de Sanidad más cercanos.*
  - Plànol del local en el que es puga apreciar el compliment del dispostat a l'article 14 e la Llei d'Ordenació Farmacèutica, elaborat per tècnic competent.  
*Plano del local en el que pueda apreciarse el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 14 de la Ley de Ordenación Farmacéutica, elaborado por técnico competente.*
  - Certificat emès per tècnic competent en el que es faça constar:
    1. Estat de construcció del local.
    2. Superfície útil construïda.
    3. Que el local disposa d'accés lliure, directe i permanent a la via pública, complint amb la normativa vigent en matèria de barreres arquitectòniques.  
*Certificado, emitido por técnico competente en el que se haga constar:*
      1. Estado de construcción del local.
      2. Superficie útil construida.
      3. Que el local dispone de acceso libre, directo y permanente a la vía pública, cumpliendo con la normativa vigente en materia de barreras arquitectónicas.
  - Plànol a escala 1:2000 de la zona del municipi sobre el que se represente gràficament la medició de distàncies a les oficines de farmàcia, amb indicació del nom del titular, i als centres sanitaris depenents de la Conselleria de Sanitat més propers, amb indicació del trajecte seguit i del resultat que es desprèn de cadascun dels trams, elaborat per tècnic competent d'acord amb l'Orde de 15 d'abril de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.  
*Plano a escala 1:2000 de la zona del municipio, sobre el que se represente gráficamente la medición de distancias a las oficinas de farmacia, con indicación del nombre del titular, y a los centros sanitarios dependientes de la Conselleria de Sanidad más cercanos, con indicación del trayecto seguido y del resultado que arroja cada uno de los tramos, elaborado por técnico competente con arreglo a la Orden de 15 de abril de la Conselleria de Sanitat Universal y Salud Pública.*
  - Document acreditatiu de la disponibilitat jurídica del local / *Documento acreditativo de la disponibilidad jurídica del local.*
  - Documentació acreditatiua del compliment dels requisits mínims establerts pel Decret 14/2006, de 20 de gener, del Consell de la Generalitat, en relació amb el Reial Decret 175/2001, de 23 de febrer, de locals i utilatge en funció del nivell d'elaboració de fórmules magistrals al que s'acull.  
*Documentación acreditativa del cumplimiento de los requisitos mínimos establecidos por el Decreto 14/2006, de 20 de enero, del Consell de la Generalitat, en relación con el Real Decreto 175/2001, de 23 de febrero, de locales y utillaje en función del nivel de elaboración de fórmulas magistrales al que se acoge.*
- 2-  TRASLLAT DE LOCALS / TRASLADO DE LOCALES
- GENERAL
- Plànol municipal en el que se representarà gràficament la ubicació del local proposat, la ubicació de les oficines de farmàcia més properes i la ubicació dels centres sanitaris depenents de la Conselleria de Sanitat més propers.  
*Plano municipal en el que se representará gráficamente la ubicación del local propuesto, la ubicación de las oficinas de farmacia más cercanas y la ubicación del o de los centros sanitarios dependientes de la Conselleria de Sanidad más cercanos.*
  - Plànol del local en el que es puga apreciar el compliment del dispostat a l'article 14 e la Llei d'Ordenació Farmacèutica, elaborat per tècnic competent.  
*Plano del local en el que pueda apreciarse el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 14 de la Ley de Ordenación Farmacéutica, elaborado por técnico competente.*
  - Certificat emès per tècnic competent en el que es faça constar:
    1. Estat de construcció del local.
    2. Superfície útil construïda.
    3. Que el local disposa d'accés lliure, directe i permanent a la via pública, complint amb la normativa vigent en matèria de barreres arquitectòniques.  
*Certificado, emitido por técnico competente en el que se haga constar:*
      1. Estado de construcción del local.
      2. Superficie útil construida.
      3. Que el local dispone de acceso libre, directo y permanente a la vía pública, cumpliendo con la normativa vigente en materia de barreras arquitectónicas.
  - Plànol a escala 1:2000 de la zona del municipi sobre el que se represente gràficament la medició de distàncies a les oficines de farmàcia, amb indicació del nom del titular, i als centres sanitaris depenents de la Conselleria de Sanitat més propers, amb indicació del trajecte seguit i del resultat que es desprèn de cadascun dels trams, elaborat per tècnic competent d'acord amb l'Orde de 15 d'abril de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.  
*Plano a escala 1:2000 de la zona del municipio, sobre el que se represente gráficamente la medición de distancias a las oficinas de farmacia, con indicación del nombre del titular, y a los centros sanitarios dependientes de la Conselleria de Sanidad más cercanos, con indicación del trayecto seguido y del resultado que arroja cada uno de los tramos, elaborado por técnico competente con arreglo a la Orden de 15 de abril de la Conselleria de Sanitat Universal y Salud Pública.*
  - Document acreditatiu de la disponibilitat jurídica del local / *Documento acreditativo de la disponibilidad jurídica del local.*
  - Documentació acreditatiua del compliment dels requisits mínims establerts pel Decret 14/2006, de 20 de gener, del Consell de la Generalitat, en relació amb el Reial Decret 175/2001, de 23 de febrer, de locals i utilatge en funció del nivell d'elaboració de fórmules magistrals al que s'acull.  
*Documentación acreditativa del cumplimiento de los requisitos mínimos establecidos por el Decreto 14/2006, de 20 de enero, del Consell de la Generalitat, en relación con el Real Decreto 175/2001, de 23 de febrero, de locales y utillaje en función del nivel de elaboración de fórmulas magistrales al que se acoge.*
  - Tipus de trasllat que se sol·licita i, si és el cas, delimitació de l'àmbit d'influència / *Tipo de traslado que se solicita y en su caso, delimitación del ámbito de influencia*

**H** DOCUMENTACIÓ QUE S'APORTA / DOCUMENTACIÓN QUE SE APORTA

PROVISIONAL / PROVISIONAL

- Documentació acreditativa de la duració prevista. / Documentación acreditativa de la duración prevista.

FORÇÓS / FORZOSO

- Documentació acreditativa de les causes que impedeixen la continuació de l'activitat d'atenció farmacèutica en el local en què s'exercia.  
*Documentación acreditativa de las causas que impiden la continuación de la actividad de atención farmacéutica en el local en que se venía ejerciendo.*

DINS DE L'ÀMBIT D'INFLUÈNCIA / DENTRO DEL ÁMBITO DE INFLUENCIA

- Medició de la distància de la ubicació actual dels locals de la oficina de farmàcia fins les farmàcies més properes i el Centre de Salut més proper, per tal d'acreditar que la reducció de distàncies és inferior al 10%.  
*Medición de la distancia de la ubicación actual de los locales de la oficina de farmacia hasta las farmacias más cercanas y el Centro de Salud más cercano, a fin de acreditar que la reducción de distancias es inferior al 10%.*

3-  MODIFICACIÓN DE LOCALES / MODIFICACIÓ DE LOCALS

AMB MODIFICACIÓ DE FAÇANA / CON MODIFICACIÓN DE FACHADA

- Plànol del local, elaborat per un tècnic competent, en el que es reculla gràficament la situació actual de l'oficina de farmàcia i la modificació que se pretèn.  
*Plano del local, elaborado por un técnico competente, en el que se recoja gráficamente la situación actual de la oficina de farmacia y la modificación que se pretende.*
- Plànol a escala de la zona del municipi sobre el que s'afegeix gràficament la medició de distància a les oficines de farmàcia més properes (amb indicació del nom dels titulars) i centres sanitaris dependents de la Conselleria de Sanitat més propers, tant referents a la situació actual com després de la modificació que es pretèn, amb indicació del trajecte seguit en cada cas i del resultat que es desprèn de cadascun dels trams, elaborat per tècnic competent.  
*Plano a escala de la zona del municipio sobre la que se señale gráficamente la medición de distancia a las oficinas de farmacia más cercanas (con indicación del nombre de los titulares) y centros sanitarios dependientes de la Conselleria de Sanidad más cercanos, tanto referentes a la situación actual como tras la modificación que se pretende, con indicación del trayecto seguido en cada caso y del resultado que arroja cada uno de los tramos, elaborado por técnico competente.*
- Certificat emès per tècnic competent en el que es faça constar:  
1. Estat de construcció del local.  
2. Superfície útil construïda.  
3. Que el local disposa d'accés lliure, directe i permanent a la via pública, complint amb la normativa vigent en matèria de barreres arquitectòniques.  
*Certificado, emitido por técnico competente en el que se haga constar:*  
1. Estado de construcción del local.  
2. Superficie útil construida.  
3. Que el local dispone de acceso libre, directo y permanente a la vía pública, cumpliendo con la normativa vigente en materia de barreras arquitectónicas.
- Documentació acreditativa del compliment dels requisits mínims establerts pel Decret 14/2006, de 20 de gener, del Consell de la Generalitat, en relació amb el Reial Decret 175/2001, de 23 de febrer, de locals i utilatge en funció del nivell d'elaboració de fórmules magistrals al que s'acull.  
*Documentación acreditativa del cumplimiento de los requisitos mínimos establecidos por el Decreto 14/2006, de 20 de enero, del Consell de la Generalitat, en relación con el Real Decreto 175/2001, de 23 de febrero, de locales y utilaje en función del nivel de elaboración de fórmulas magistrales al que se acoge.*
- Documento acreditativo de la disponibilidad jurídica del local.  
*Documento acreditativo de la disponibilidad jurídica del local.*

SENSE MODIFICACIÓ DE FAÇANA / SIN MODIFICACIÓN DE FACHADA

- Plànol del local, elaborat per un tècnic competent, en el que es reculla gràficament la situació actual de l'oficina de farmàcia i la modificació que se pretèn.  
*Plano del local, elaborado por un técnico competente, en el que se recoja gráficamente la situación actual de la oficina de farmacia y la modificación que se pretende.*
- Certificat emès per tècnic competent en el que es faça constar:  
1. Estat de construcció del local.  
2. Superfície útil construïda.  
3. Que el local disposa d'accés lliure, directe i permanent a la via pública, complint amb la normativa vigent en matèria de barreres arquitectòniques.  
*Certificado, emitido por técnico competente en el que se haga constar:*  
1. Estado de construcción del local.  
2. Superficie útil construida.  
3. Que el local dispone de acceso libre, directo y permanente a la vía pública, cumpliendo con la normativa vigente en materia de barreras arquitectónicas.
- Documentació acreditativa del compliment dels requisits mínims establerts pel Decret 14/2006, de 20 de gener, del Consell de la Generalitat, en relació amb el Reial Decret 175/2001, de 23 de febrer, de locals i utilatge en funció del nivell d'elaboració de fórmules magistrals al que s'acull.  
*Documentación acreditativa del cumplimiento de los requisitos mínimos establecidos por el Decreto 14/2006, de 20 de enero, del Consell de la Generalitat, en relación con el Real Decreto 175/2001, de 23 de febrero, de locales y utilaje en función del nivel de elaboración de fórmulas magistrales al que se acoge.*
- Documento acreditativo de la disponibilidad jurídica del local.  
*Documento acreditativo de la disponibilidad jurídica del local.*

4-  TANCAMENT D'OFICINA / CIERRE DE OFICINA

TEMPORAL

- Certificació acreditativa, emesa per l'organisme competent, de que s'han pres les mesures oportunes, en cas necessari, en els torns de guàrdies i vacances per tal de que quede garantida l'atenció farmacèutica.  
*Certificación acreditativa, emitida por el organismo competente, de que se han tomado las medidas oportunas, en caso necesario, en los turnos de guardias y vacaciones a fin de que quede garantizada la atención farmacéutica.*

**I SOL-LICITUD / SOLICITUD**

Que d'acord amb l'art. 27 i 30 de la Llei 6/1998, de 22 de juny, de la Generalitat Valenciana, d'Ordenació Farmacèutica (DOGV num. 3273, de 26/06/1998) se sol·licita obertura farmàcia, trasllat de locals, modificació de locals i tancament d'oficina.  
*Que de acuerdo con el art. 27 y 30 de la Ley 6/1998, de 22 de junio, de la Generalitat Valenciana, de Ordenación Farmacéutica (DOGV nº 3273, de 26/06/1998) se solicita apertura farmacia, traslado de locales, modificación de locales y cierre de oficina.*

Abans de signar la comunicació, ha de llegir la informació sobre protecció de dades següent, atès que comporta el tractament de dades de caràcter personal.  
*Antes de firmar la comunicación, debe leer la información sobre protección de datos siguiente, dado que conlleva el tratamiento de datos de carácter personal.*

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

FIRMA ELECTRÒNICA/FIRMA ELECTRÓNICA

**J INFORMACIÓ BÀSICA SOBRE PROTECCIÓ DE DADES / INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS**

**Nom de l'activitat de tractament:** Oficina de farmacia: obertura farmàcia, trasllat locals, modificació locals i tancament oficina.  
**Nombre de la actividad de tratamiento:** *Oficina de farmacia: apertura farmacia, traslado locales, modificación locales y cierre oficina.*

**Finalitat del tractament: Gestió de:** Oficina de farmacia: obertura farmàcia, trasllat locals, modificació i tancament oficina.  
**Finalidad del tratamiento: Gestión de:** *Oficina de farmacia: apertura farmacia, traslado locales, modificación locales y cierre oficina.*

**Identitat del responsable del tractament:** Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.  
**Identidad del responsable del tratamiento:** *Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.*

**Legitimació:** RPGD 6.1 c) el tractament és necessari per al compliment d'una obligació legal aplicable al responsable del tractament. Llei 6/1998, de 22 de juny, de la Generalitat Valenciana, d'Ordenació Farmacèutica.  
**Legitimación:** *RPGD 6.1 c) el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento. Ley 6/1998, de 22 de junio, de la Generalitat Valenciana, de Ordenación Farmacéutica*

**Drets de les persones interessades:** Tenen dret a sol·licitar l'accés a les seues dades personals, la rectificació o supressió de les mateixes, a la limitació del seu tractament, a oposar-se al mateix o a no ser objecte d'una decisió basada únicament en el tractament automatitzat, inclosa l'elaboració de perfils. Les sol·licituds per exercir estos drets podran presentar-se de manera presencial o telemàtica, de conformitat amb el que preveu l'enllaç següent:  
[http://www.gva.es/va/inicio/procedimientos?id\\_proc=19970](http://www.gva.es/va/inicio/procedimientos?id_proc=19970)

**Derechos de las personas interesadas:** *Tienen derecho a solicitar el acceso a sus datos personales, la rectificación o supresión de los mismos, a la limitación de su tratamiento, a oponerse al mismo o a no ser objeto de una decisión basada únicamente en el tratamiento automatizado, incluida la elaboración de perfiles. Las solicitudes para ejercer estos derechos, podrán presentarse de manera presencial o telemática, de conformidad con lo previsto en el siguiente enlace:*  
[http://www.gva.es/va/inicio/procedimientos?id\\_proc=19970](http://www.gva.es/va/inicio/procedimientos?id_proc=19970)

**Més informació:** Podrà consultar el registre d'activitats de tractament de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública en l'adreça electrònica <http://www.san.gva.es/web/comunicacion/registre-de-tractament-de-dades>. Podrà contactar amb el Delegat de Protecció de Dades en l'adreça electrònica [dpd@gva.es](mailto:dpd@gva.es).  
**Más información:** *Podrá consultar el registro de actividades de tratamiento de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública en la dirección electrónica* <http://www.san.gva.es/web/comunicacion/registre-de-tractament-de-dades>. *Podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos en la dirección electrónica* [dpd@gva.es](mailto:dpd@gva.es).