

## ALLEGATO 1 - SCHEMA DI PIANTA ORGANICA

LA PIANTA ORGANICA DELLE FARMACIE DEL **COMUNE** DI CATTOLICA

con popolazione di nr. 16.723 abitanti (dati ISTAT al 01/01/2021)  
e con nr. 5 sedi farmaceutiche (*totale*)

Azienda USL DELLA ROMAGNA AMBITO RIMINI - DISTRETTO DI RICCIONE

è stabilita come segue (*riportare le informazioni sottostanti per  
ciascuna sede presente nel comune*):

SEDE FARMACEUTICA NR. 2

Solo nel caso sia già aperta, specificare se URBANA oppure RURALE  
STATO (*indicare una sola delle seguenti opzioni, eliminando le  
altre*):

**aperta PRIVATA**

**aperta URBANA**

- vacante
- di nuova istituzione (istituita con la presente pianta organica)
- assegnata in attesa di apertura da parte di privato
- prelazionata dal Comune in attesa di apertura
- da assegnare per decentramento

Ubicata NEL CAPOLUOGO

Solo per le farmacie aperte, indicare:

PIAZZA MERCATO

Numero civico 8

Denominata Farmacia BALLOTTA

Cod. identificativo 99002010

Della quale è titolare: FARMACIA BALLOTTA DEI DR. ALBANESI ACHILLE  
RINALDI GIUSEPPE & C. S.A.S.

Avente la seguente sede territoriale: perimetro: mare Adriatico,  
confini con il Comune di Gabicce Mare fino alla ferrovia BO-AN,  
detta ferrovia fino all'altezza di via Cavour, detta via, via XX  
settembre, via Cattaneo, via Pascoli, via G.Bruno, via Milazzo,  
via Mancini, via Don Minzoni e sua prosecuzione ideale in linea  
retta fino al mare.

(*Riportare dettagliata indicazione topografica utile ad  
individuare in maniera univoca la circoscrizione - perimetro -  
della sede farmaceutica*)

- Allegare cartografia delle sedi (ad esclusione dei comuni con sede unica in cui la cartografia della sede è quella dell'intero comune)
- La cartografia e la descrizione letterale devono essere coincidenti: ogni punto del territorio deve appartenere ad una sola sede
- Allegare elenco, redatto come segue, indicante eventuali farmacie aggiuntive istituite dalla Regione nei luoghi ad alto transito ai sensi dell'art. 7 della L.R. 2/2016, dispensari farmaceutici permanenti, dispensari farmaceutici stagionali e farmacie succursali ubicati nel territorio comunale:

Tipologia Esercizio (*)	Denominazione	Ubicazione

(\*) Specificare se farmacia aggiuntiva, se dispensario permanente, se dispensario stagionale, se farmacia succursale.