

Modulo di notifica 3: revoca dell'affiliazione della farmacia alla Società Svizzera dei Farmacisti pharmaSuisse

La seguente farmacia non desidera più essere affiliata alla Società Svizzera dei Farmacisti pharmaSuisse. Desideriamo richiamare la vostra attenzione sul fatto che, in base alle disposizioni attualmente in vigore, la revoca è possibile/può essere considerata solo con un preavviso di tre mesi per la fine di un anno civile.

1. Informazioni sulla farmacia

Nome della farmacia:
Indirizzo:
NPA, località:
Telefono:
E-mail:
Numero SSF della farmacia:
Cognome e nome del/la responsabile tecnico/a (RT):
Cognome, nome del/la proprietario/a:

☐ Revoca dell'affiliazione della farmacia alla Società Svizzera dei Farmacisti pharmaSuisse per

Luogo e data:	Firma: (persona/e firmataria/e autorizzata/e secondo il registro di commercio)
----------------------	--

Note importanti

- La revoca dell'affiliazione alla Società Svizzera dei Farmacisti pharmaSuisse equivale al recesso automatico dal contratto tariffario CTM (commissione delle tariffe mediche LAINF). È possibile aderire successivamente al contratto tariffario CTM se sono soddisfatti i requisiti di cui all'art. 1 cpv. 2 CTM e se vengono versate una quota di adesione una tantum e una quota annuale per le spese.
- Ai sensi delle disposizioni delle convenzioni tariffali RBP V, in caso di revoca dell'affiliazione della farmacia, la/il farmacista responsabile continua a essere farmacista convenzionata/-o o ai sensi delle convenzioni tariffali RBP V. Il futuro addebito delle spese di esecuzione continuerà ad essere effettuato da pharmaSuisse

Vi preghiamo di spedire il documento compilato e debitamente firmato **in formato originale per posta** al seguente indirizzo: Società svizzera dei farmacisti pharmaSuisse, Gestione dei membri e amministrazione delle farmacie, Stationsstrasse 12, 3097

Per qualsiasi domanda, non esitate a contattarci via e-mail all'indirizzo: mia@pharmaSuisse.org o per telefono al numero [031 978 58 58](tel:0319785858).