

ATTO DI ADESIONE
AL CONVENZIONAMENTO CON LA FEDERAZIONE ORDINI FARMACISTI ITALIANI PER
L'ESECUZIONE DI ANALISI PER LA RILEVAZIONE DELLA PRESENZA DEGLI ANTICORPI IgM e IgG
del virus COVID-19

Dichiarante

Denominazione del soggetto convenzionato: ISTITUTO DIAGNOSTICO VARELLI SRL

Indirizzo (via/piazza/ecc., numero civico): VIA CORNELIA DEI GRACCHI 65

Comune: NAPOLI

Sito internet (facoltativo): WWW.ISTITUTOVARELLI.IT

-mail amministrazione@istitutovarelli.it PEC amministrazione@pec.istitutovarelli.it

Tel. 0817663499 fax 0817159721 cell.

Nome e cognome del legale rappresentante: MARCO VARELLI

Luogo e data di nascita: Napoli 14/05/1982

Residente a: Napoli via Posillipo 213

Codice fiscale: VRLMRC82E14F839L

E-mail marco.varelli@istitutovarelli.it PEC amministrazione@pec.istitutovarelli.it

Tel. . 0817663499 fax 0817159721 cell. 3382123834

Adesione alla convenzione

Il sottoscritto aderisce al convenzionamento con la Federazione Ordini Farmacisti Italiani per l'esecuzione di test sierologici per la rilevazione della presenza di anticorpi IgG e IgM del virus COVID-19.

Dichiara di aver preso visione del relativo bando in ogni sua parte ed accetta espressamente tutte le clausole ivi contenute.

Dichiarazione

Il sottoscritto, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, dichiara:

- che il laboratorio/i laboratori di cui all'ATTO DA PUBBLICARE" o all'elenco ad esso allegato è/sono in possesso dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi previsti dalla vigente normativa e autorizzato/i dalla competente Autorità. Gli

estremi dell'autorizzazione sono riportati nell'"ATTO DA PUBBLICARE" o nell'elenco ad esso allegato.

- che il laboratorio/i laboratori di cui all'"ATTO DA PUBBLICARE" o all'elenco ad esso allegato esegue/ eseguono test sierologici per la rilevazione della presenza di anticorpi IgG e IgM del virus COVID-19 nel rispetto di procedure e protocolli e avvalendosi di strumenti validati dall'Istituto Superiore di Sanità e dal Ministero della salute.
- che, per tutta la vigenza della convenzione, applicherà/applicheranno il/i seguente/i prezzo/i per l'esecuzione di test sierologici per la rilevazione della presenza di anticorpi IgG e IgM del virus COVID-19: € 40

Autorizzazione

Il sottoscritto autorizza la pubblicazione del seguente "ATTO DA PUBBLICARE" sul sito della Federazione Ordini Farmacisti Italiani.

Data 27/04/2020

Firma
ISTITUTO DIAGNOSTICO VARELLI S.R.L.
Via Comella/dei Gracchi, 55
80126 NAPOLI
Partita IVA: 06028690631

ATTO DA PUBBLICARE

Individuazione del laboratorio

Denominazione (ditta individuale o società): ISTITUTO DIAGNOSTICO VARELLI SRL

Insegna (denominazione dell'azienda esposta al pubblico): ISTITUTO DIAGNOSTICO VARELLI

Indirizzo (via/piazza/ecc., numero civico): VIA CORNELIA DEI GRACCHI 65

Comune: NAPOLI

Sito internet (facoltativo): WWW.ISTITUTOVARELLI.IT

E-mail amministrazione@istitutovarelli.it PEC amministrazione@pec.istitutovarelli.it

Tel. 0817663499 fax 0817159721 cell.

Estremi dell'autorizzazione: autorizzazione sanitaria ai sensi del DGRC 3958/01 E 7301/01 giusto decreto sindacale n.220/46 del 2/11/2007.

IN ALTERNATIVA

L'elenco dei laboratori convenzionati, recante gli estremi dell'autorizzazione di ciascun laboratorio, è allegato al presente atto

Adesione alla convenzione

Il laboratorio/i laboratori aderisce/aderiscono al convenzionamento con la Federazione Ordini Farmacisti Italiani per l'esecuzione delle analisi per la rilevazione della presenza del COVID-19.

Per tutta la durata della convenzione applicherà/applicheranno il/i seguente/i prezzo/i per l'esecuzione di test sierologici per la rilevazione della presenza di anticorpi IgG e IgM del virus Covid -19: € 40