

**FARMACIA:**

ALL'ORDINE DEI FARMACISTI  
DELLA PROVINCIA DI  
MATERA

ALLA FEDERFARMA - MATERA

Il/La sottoscritto/a dr./dr.ssa \_\_\_\_\_, titolare/direttore della  
farmacia unica \_\_\_\_\_ sita nel Comune \_\_\_\_\_ (MT),

con riferimento all'art. 4 comma 2) della Legge Regionale Basilicata n. 29 del 05 aprile 2000,

chiede

di essere autorizzato/a a fruire di due mezze giornate di riposo infrasttimanale in sostituzione di una  
giornata intera.

Nello specifico, chiede di poter effettuare la chiusura per riposo infrasettimanale nei seguenti  
giorni:

\_\_\_\_\_

In attesa di cortese riscontro, l'occasione è gradita per porgere distinti saluti.

Luogo e data, \_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_  
(timbro e firma)