



# ordine dei farmacisti della provincia di viterbo

via belluno, 28 – 01100 viterbo - C. F. 90033120560

codice univoco ufficio: UFVMSQ

telefono 0761/221810 – fax 0761/221002

posta elettronica certificata: [ordinefarmacistivt@pec.fofi.it](mailto:ordinefarmacistivt@pec.fofi.it)

e-mail: [ordinefarmacistiviterbo@tin.it](mailto:ordinefarmacistiviterbo@tin.it)-[ordinefarmacistiviterbo@gmail.com](mailto:ordinefarmacistiviterbo@gmail.com)

sito Ordine: <http://www.fofi.it/ordinevt/>

Prot. n° 315

Viterbo li 22/03/2021

**Oggetto:** Richiesta di completamento del programma di vaccinazione Anti-SARS-CoV-2/COVID-19 dei farmacisti delle strutture pubbliche e private ubicate nel territorio della ASL Viterbo.

Al Direttore Sanitario  
Della ASL di Viterbo  
D.ssa Proietti Antonella  
[prot.gen.asl.vt.it@legalmail.it](mailto:prot.gen.asl.vt.it@legalmail.it)

Al Coordinatore del Programma di  
Vaccinazione COVID-19 della ASL di Viterbo  
D.ssa Giacomini Simona  
[prot.gen.asl.vt.it@legalmail.it](mailto:prot.gen.asl.vt.it@legalmail.it)

e p.c.;

Al Direttore Generale della ASL di Viterbo  
D.ssa Donetti Daniela  
[prot.gen.asl.vt.it@legalmail.it](mailto:prot.gen.asl.vt.it@legalmail.it)

Con la presente desideriamo mostrare il nostro apprezzamento per la ripresa dell'attività vaccinale contro SARS-CoV-2/COVID-19 ed auspichiamo quanto prima che venga portata a termine anche la somministrazione del vaccino a tutti i farmacisti che hanno manifestato il proprio intento a vaccinarsi prenotandosi all'indirizzo mail [adesionevaccinazionefarmacie.covid@asl.vt.it](mailto:adesionevaccinazionefarmacie.covid@asl.vt.it) diffuso con nota ASL prot. n°2714 del 13/01/2021.

Con l'occasione desideriamo far presente che questa esigenza diventa tanto più improcrastinabile in quanto le nuove previsioni legislative lasciano presagire che anche le farmacie di comunità diventino centri vaccinali ed i farmacisti somministratori del vaccino.

Certi che questo nostro appello venga preso in considerazione, si coglie l'occasione per un cordiale saluto.

**Il Presidente**

**Dr. Menditto Salvatore**

*La firma è omessa ai sensi dell'articolo 3,  
comma 2 del D.Lgs. 12/2/1993, n. 39*