

|                              |
|------------------------------|
| Spazio riservato all'ufficio |
|------------------------------|

All'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n.

modello 1

Al Comune di \_\_\_\_\_

Per il tramite del SUAP di \_\_\_\_\_

**Notifica di Impresa Alimentare** (art. 6 Reg. 852/2004/CE sull'igiene dei prodotti alimentari)

| <b>Dati del NOTIFICANTE</b>  | riquadro 1 |
|--|------------|
| Il sottoscritto/a Cognome: _____ Nome: _____ cittadinanza _____<br>nato a _____ il _____<br>residente nel comune di _____ ( _____ ) CAP _____<br>via/piazza _____ n. _____ tel. _____<br>codice fiscale _____<br>in qualità di: legale rappresentante titolare altro _____   |            |
| <b>Dati dell'IMPRESA</b>   | riquadro 2 |
| Denominazione impresa: _____<br>_____<br>Partita IVA: _____<br>Codice Fiscale: _____<br>con sede legale nel Comune di _____ ( _____ ) CAP _____<br>via/piazza _____ n. _____ tel. _____<br>PEC _____ e-mail _____  |            |
| <b>COMUNICA</b>  | riquadro 3 |
| l'attivazione di una nuova impresa alimentare o una nuova sede dell'impresa a far data dal _____<br>la variazione degli elementi sostanziali per l'impresa registrata con numero <b>IT06</b> _____<br>Variazioni strutturali come da planimetria allegata<br>Variazioni dell'attività svolta (riportare a pag. 2 solo le attività oggetto di variazione)<br>la chiusura della impresa/sede registrata con numero <b>IT06</b> _____ a far data dal _____  |            |
| <b>Dati della SEDE OPERATIVA FISSA</b>   | riquadro 4 |
| ubicata in comune di _____ ( _____ ) CAP _____<br>via/piazza _____ n. _____ tel. _____<br>insegna o descrizione (eventuali): _____<br>Attività effettuata in modo: Permanente stagionale attiva dal (giorno/mese) _____ al _____   |            |
| <b>Dati dell'UNITÀ OPERATIVA MOBILE</b>  | riquadro 5 |
| sede di ricovero dei mezzi utilizzati: nel comune di _____ ( _____ ) CAP _____<br>via/piazza _____ n. _____<br>mezzi utilizzati:<br><b>banco temporaneo</b><br><b>automezzo</b> (se più di uno, riportare i dati in modello 2) <b>Marca</b> _____ <b>Tipo</b> _____ <b>Targa</b> _____<br><input type="checkbox"/> per la sola vendita<br><input type="checkbox"/> per la preparazione e vendita<br><input type="checkbox"/> per il solo trasporto (specificare la tipologia di alimenti nel riquadro 8) |            |

|   |             |
|---|-------------|
| <b>Tipologia APPROVVIGIONAMENTO IDRICO</b>                              | riquadro 6  |
| Acquedotto pubblico      captazione privata (pozzo profondo metri ____) | altro _____ |

| ATTIVITÀ SVOLTE PRESSO LA SEDE OPERATIVA (VEDI ALLEGATO B) |      |                             | riquadro 7  |
|--|------|-----------------------------|---|
| MACROAREA  | AREA | DESCRIZIONE ATTIVITÀ SVOLTA | IN CASO DI VARIAZIONE SPECIFICARE SE APERTURA O CHIUSURA ATTIVITÀ   |
|  |      |                             | APERTURA <input type="checkbox"/> CHIUSURA <input type="checkbox"/> |
|  |      |                             | APERTURA <input type="checkbox"/> CHIUSURA <input type="checkbox"/> |
|  |      |                             | APERTURA <input type="checkbox"/> CHIUSURA <input type="checkbox"/> |
|  |      |                             | APERTURA <input type="checkbox"/> CHIUSURA <input type="checkbox"/> |

|  |            |
|--|------------|
| <b>DESCRIZIONE DEGLI ALIMENTI PRODOTTI E/O TRASPORTATI</b>                                   | riquadro 8 |
| <hr/> <hr/> <hr/> <p style="text-align: center;">(se necessario continuare in MODELLO 3)</p> |            |
| <b>DESCRIZIONE SINTETICA DELL'ATTIVITÀ CON LE FASI PRINCIPALI DEL PROCESSO PRODUTTIVO</b>    |            |
| <hr/> <hr/> <hr/> <p style="text-align: center;">(se necessario continuare in MODELLO 3)</p> |            |

|  |            |
|--|------------|
| <b>DOCUMENTI DA ALLEGARE</b>   | Riquadro 9 |
| <p>planimetria dei locali in scala preferibilmente 1:100 redatta su foglio A4 o A3 firmata dall'interessato e recante la destinazione d'uso di tutti i vani. In caso di stabilimenti di particolare ampiezza la scala può essere ridotta purché consenta una lettura adeguata. Il formato elettronico che dovrà essere utilizzato è il pdf.</p> <p>attestazione del versamento dei diritti di segreteria come prevista dal tariffario regionale<br/>(€ 40,00 registrazione nuova impresa alimentare - € 20,00 variazione impresa già registrata)</p> <p>fotocopia di un documento d'identità del notificante in corso di validità ai sensi del D.P.R. 445/2000</p> <p>Modello 2 (se necessario)    Modello 3 (se necessario)</p> |            |

\_\_\_\_\_ data

\_\_\_\_\_ timbro e firma

|   |             |
|---|-------------|
| <b>DICHIARAZIONI DEL NOTIFICANTE FIRMATARIO</b>   | Riquadro 10 |
| <p>Il sottoscritto dichiara:</p> <p><b>di rispettare</b> gli adempimenti e i requisiti previsti dal Regolamento CE n. 852/2004 sull'igiene dei prodotti alimentari, al fine di garantire l'igiene e la sicurezza dei prodotti alimentari;</p> <p><b>di disporre</b>, applicare e documentare le procedure di analisi dei pericoli e di controllo dei punti critici, basate sui principi del sistema HACCP;</p> <p><b>di essere informato</b> che la presente dichiarazione è valida esclusivamente per la registrazione ai sensi del Regolamento 852/2004/CE e non sostituisce altri eventuali atti di competenza di altri enti, organi o uffici;</p> <p><b>di essere informato</b>, ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale viene presentata la presente notifica ed ai fini del controllo ufficiale e rilascia il consenso al loro utilizzo nei limiti su riportati;</p> <p><b>ai sensi</b> dell'art. 46 e 47 del DPR n. 445/2000, che quanto riportato nel presente documento corrisponde a verità e di essere consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del medesimo DPR.</p> <p>La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti degli articoli 38, 46 e 47 del DPR 28.12.2000 n. 445</p> |             |
| _____ data  | _____ firma |