ALLEGATO 2

All’ **ASL VCO**

**S.C. Igiene Alimenti e Nutrizione**

PEC / Posta elettronica: **protocollo@pec.aslvco.it**

## Comunicazione dei dati relativi alla produzione/somministrazione temporanea di alimenti e/o bevande al fine del controllo ufficiale (art. 6, Reg. (CE) n. 852/2004) – **Tipologia A**

###### **Il sottoscritto/a**

Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ Stato\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il |\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_Stato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_\_\_\_C.A.P. |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

In qualità di: **** legale rappresentante **** amministratore delegato **** altro (specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

della Ditta/Associazione/Proloco/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ragione sociale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ p. IVA[[1]](#footnote-2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PEC / posta elettronica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefono fisso / cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ad integrazione di quanto contenuto nell’allegato A “Notifica sanitaria ex art. 6 reg. (CE) n. 852/04” alla DGR 28-5718 del 2 ottobre 2017, presa visione della DGR 27-3145 del 19/12/2011, al fine del controllo ufficiale

**COMUNICA**

**per l’attività di TIPOLOGIA A** **(Somministrazione di bevande, preparazione e/o somministrazione panini e alimenti semplici, con esclusione di superalcolici)**

denominata \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

che si svolgerà a (indirizzo) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nei giorni \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nei giorni \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nei giorni \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

utilizzando:

|  |
| --- |
|  Locale attrezzato  Tendone o padiglione  Area all'aperto |
|  Altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

* che il termine di approntamento delle strutture sarà :

il giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* che la stessa manifestazione si è già svolta negli ultimi anni

 (stesse strutture, menu, responsabili)  si  no

* che durante la manifestazione, in assenza del sottoscritto, potranno essere chieste informazioni e pronta disponibilità al sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ai fini della presente comunicazione, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000 e s.m.i.), sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

**1.**

- che l'installazione dispone dei seguenti requisiti igienico sanitari di base per l’attività di preparazione e/o di somministrazione di alimenti e bevande di TIPOLOGIA A;

- di essere a conoscenza che i requisiti rispetto ai quali non sono presenti possibilità alternative (si /no) sono obbligatori;

**\*\*\* requisito obbligatorio**

|  |
| --- |
| **POSTAZIONE** |
| Durante la manifestazione temporanea si effettua:  |  |
| porzionatura/distribuzione di alimenti in plurirazione | **si  no ** |
| preparazione di alimenti a basso rischio | **si  no ** |
| La postazione è defilata dal pubblicoè obbligatoria se si effettuano le preparazioni indicate in almeno uno dei due punti precedenti | **si  no ** |
| È necessario il piano di lavoro  | **si  no ** |
|  **AREA/ZONA PER IL DEPOSITO ALIMENTI** |
| E’adeguatamente protetta  | \*\*\* |
| Gli alimenti  |  |
| sono opportunamente protetti in contenitori chiusi o con retine o pellicole | \*\*\* |
| sono posti non direttamente sul piano di calpestio  | \*\*\* |
|  **APPARECCHIATURE IDONEE A GARANTIRE IL RISPETTO DELLE TEMPERATURE DI TRASPORTO E CONSERVAZIONE DEGLI EVENTUALI VARI TIPI DI ALIMENTI DEPERIBILI** |
| sono in numero rapportato alla quantità di alimenti da conservare e/o trasportare; | \*\*\* |
| **STOVIGLIE** |
|  necessarie | **si  no ** |
| Se si |  |
| a perdere  | **si  no ** |
| tradizionali (solo se si dispone di lavastoviglie meccanico per la perfetta pulizia di tradizionali stoviglie in ceramica, metallo, ecc …) | **si  no ** |
| Sono conservate prima dell’uso al riparo da ogni contaminazione in appositi contenitori | \*\*\* |
| **PERSONALE IMPEGNATO NELLA MANIPOLAZIONE DEGLI ALIMENTI:** |
| È addestrato e/o formato, in materia di igiene alimentare, in relazione al tipo di attività | \*\*\* |
| **APPROVVIGIONAMENTO IDRICO**  |
| Necessario | **si  no ** |
| Se si  |  |
| è utilizzata acqua potabile proveniente da allacciamento all’ acquedotto pubblico  | **si  no ** |
| è utilizzata acqua potabile “trasportata” mediante idonei contenitori | **si  no ** |
| **EVENTUALI RIFIUTI O SCARTI DI LAVORAZIONE** |
| Si producono rifiuti o scarti di lavorazione  | **si  no ** |
| Se si, sono debitamente raccolti e smaltiti | **\*\*\*** |

**2.**

- che vengono utilizzate le seguenti regole di buona prassi igienica per la preparazione e/o somministrazione di alimenti e bevande;

- di essere a conoscenza che i requisiti rispetto ai quali non sono presenti possibilità alternative (si/no) sono obbligatori;

**\*\*\* requisito obbligatorio**

|  |
| --- |
| **APPROVVIGIONAMENTO MATERIE PRIME E PRODOTTI PREPARATI** |
| Prodotti ad alto rischio (conserve vegetali sott’olio non industriali, maionese non industriale, tiramisù, dolci alla crema, ecc …) | **si  no ** |  |
| Si conservano e sono a disposizione bolle di consegna, fatture, scontrini dei prodotti acquistati, che provengono tutti da fornitori autorizzati/notificati (sia materie prime che piatti pronti) | \*\*\* |  |
| Si conservano e sono a disposizione le schede di registrazione delle temperature rilevate all’interno di contenitori coibentati/ frigo portatili (al termine del trasporto) e all’interno di frigoriferi e congelatori (almeno 1 volta al giorno). | \*\*\* |  |
| I locali utilizzati per la conservazione degli alimenti si trovano nell’area autorizzata per la manifestazione | \*\*\* |  |
| Si utilizzano materie prime e/o alimenti non acquistati | **si  no ** |  |
| Se sì, la provenienza è la seguente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| **PREPARAZIONE** |  |
| Per i prodotti cotti da servire freddi è previsto un sistema di mantenimento della temperatura | \*\*\* |  |
| Gli alimenti cotti da servire caldi sono mantenuti a temperatura > di 65°C | \*\*\* |  |
| L’esposizione degli alimenti al pubblico avviene in modo protetto | \*\*\* |  |
| **PROCEDURE DI PULIZIA E DISINFEZIONE** |  |
| Si conservano e sono a disposizione istruzioni operative che indicano al personale addetto le modalità di pulizia e sanificazione | \*\*\* |  |
| **CONTROLLO DI RODITORI ED INSETTI** |  |
| Sono previsti sistemi di protezione e di lotta per roditori, insetti ed altri animali  | **si  no ** |  |
| Se si, si conservano e sono a disposizione le procedure di derattizzazione – disinfestazione adottate | \*\*\* |  |
| **PERSONALE ADDETTO** |  |
| Il personale addetto è informato sui corretti comportamenti utili a garantire la sicurezza degli alimenti  | \*\*\* |  |

* che durante tutta la manifestazione è responsabile dell'autocontrollo

 il Sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* che, dal punto di vista igienico-sanitario, vigilerà su tutto ciò che è stato indicato nella presente comunicazione, attenendosi scrupolosamente alle norme vigenti.

Luogo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Firma del soggetto segnalante**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Responsabile dell'autocontrollo (per accettazione dell’incarico)

## Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto le informazioni ai sensi dell’art. 13 Reg. (UE) 2016/679 e acconsente al trattamento dei propri dati con le modalità e per le finalità indicate nella informativa stessa, necessari per l’erogazione della prestazione richiesta.

Luogo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Firma del soggetto segnalante**

## **ALLEGATI:**

* MENU’ DATATO E FIRMATO DA PARTE DEL SOGGETTO SEGNALANTE
* RICEVUTA VERSAMENTO DIRITTI SANITARI di € 20,00 (SE DOVUTI)

COORDINATE BANCARIE PER VERSAMENTI ALLA ASL VCO

AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO

BANCO POPOLARE SOCIETA’ COOPERATIVA – SEDE DI OMEGNA

IBAN: IT35S0503445550000000080200

CAUSALE: SIAN – DENOMINAZIONE E DATA MANIFESTAZIONE TEMPORANEA

* IN CASO DI FIRMA NON DIGITALE: FOTOCOPIA DOCUMENTO D’IDENTITA’ DEL SOGGETTO SEGNALANTE
1. Se diversa dal codice fiscale [↑](#footnote-ref-2)