



Pratica N.

RISERVATO UFFICIO PROTOCOLLO

Al Responsabile del procedimento del

Comune di

29.cbis NOTIFICA ATTIVITA' SETTORE ALIMENTARE AI FINI DELLA REGISTRAZIONE (REG. CE N. 852/2004) - ATTIVITA' TEMPORANEA DICHIARAZIONE DELL'OPERATORE DEL SETTORE ALIMENTARE

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Nome e cognome

Codice fiscale

Nato/a

Prov.

il

Residente a

Prov.

CAP

Via/Fraz/Loc., n.

Telefono

E-mail/PEC

IN QUALITA' DI LEGALE RAPPRESENTANTE DI SOCIETA'/ TITOLARE DI IMPRESA INDIVIDUALE

Motivazione della
rappresentanza

dell'impresa

Forma
giuridica

C.F.

Partita Iva

Con sede in

Prov.

CAP

Via/Fraz/Loc., n.

Telefono

E-mail

PEC

CONSAPEVOLE E INFORMATO/A CHE

- ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, le dichiarazioni false e mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia;
- la mancata o la parziale compilazione della domanda/segnalazione/comunicazione e l'incompletezza della documentazione prescritta come necessaria dagli enti competenti comportano l'inammissibilità della stessa;
- ai sensi dell'art. 33 della LR 19/06.08.2007, gli enti competenti possono procedere ad idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rilasciate;
- i dati personali forniti saranno trattati nel rispetto delle disposizioni vigenti in materia di protezione dei dati personali di cui al Regolamento UE 679/2016 e al d.lgs. 196/2003 e s.m.i. e che, con la trasmissione della presente, è dato il consenso al trattamento dei dati personali, anche con strumenti informatici, raccolti esclusivamente per le finalità connesse alla presente procedura;

DICHIARA
oppure
COMUNICA che il soggetto delegante DICHIARA (se soggetto incaricato con procura speciale)

DICHIARAZIONE HACCP

In qualità di Operatore di Settore Alimentare dichiara:

- di rispettare i requisiti igienici prescritti dalle vigenti disposizioni di legge ed in particolare dagli allegati al Regolamento CE 852/2004;
- di aver predisposto procedure permanenti basate sui principi del sistema HACCP, ove richiesto, e sulla corretta prassi igienica;

CATEGORIA DI OPERATORI

di appartenere alla seguente categoria di operatori:

- Imprenditore agricolo di produzione primaria senza manipolazione e trasformazione dei prodotti
(nessun diritto sanitario dovuto)
- Imprenditore agricolo che attua manipolazione e/o trasformazione dei prodotti oggetto della propria attività
(nessun diritto sanitario dovuto), già notificata ai sensi del regolamento CE 852/2004

in data _____ presso _____

eventuale n. di protocollo/autorizzazione sanitaria _____

- Imprenditore agricolo che intende effettuare una somministrazione di alimenti e bevande temporanea
(nessun diritto sanitario dovuto)

già notificata ai sensi del regolamento CE 852/2004

in data _____ presso _____

eventuale n. di protocollo/autorizzazione sanitaria _____

oppure tramite SCIA temporanea

presentata al Suel con n. _____ in data _____

- Artigiano in possesso di titolo abilitativo per il commercio su area pubblica - settore alimentare

di tipologia A o B n. _____ del _____

del Comune di _____

e di registrazione sanitaria ai sensi del Reg. CE n. 852/2004 del _____ presso _____

eventuale n. di protocollo/autorizzazione sanitaria _____
(nessun diritto sanitario dovuto)

- Artigiano che intende effettuare una somministrazione di alimenti e bevande temporanea (nessun diritto sanitario dovuto) come da
Segnalazione comprensiva di notifica ai sensi del Reg. CE 852/2004

presentata al
Suel con Scia n. _____ del _____

- Artigiano che intende vendere, non in possesso di titolo abilitativo per commercio, solo in occasione di manifestazione fieristica
(diritto sanitario 20,00 euro che si allega alla presente)

- Commerciante in possesso di titolo abilitativo per commercio su area pubblica - settore alimentare - di tipo A o B

come da SCIA/autorizzazione n.

del

del Comune di

in possesso di registrazione sanitaria ai sensi del Reg. CE n. 852/2004 del

presso

eventuale n. di protocollo/autorizzazione sanitaria

(nessun diritto sanitario dovuto)

- Commerciante in possesso di titolo abilitativo per commercio settore alimentare e somministrazione alimenti e bevande su area pubblica di tipo A o B

come da SCIA/autorizzazione n.

del

del Comune di

in possesso di registrazione sanitaria ai sensi del Reg. CE n. 852/2004 del

presso

eventuale n. di protocollo/autorizzazione sanitaria

(nessun diritto sanitario dovuto)

- Commerciante che intende vendere, non in possesso di titolo abilitativo per commercio, solo in occasione di manifestazione fieristica (diritto sanitario 20,00 euro che si allega alla presente)

- Commerciante per attività temporanea di somministrazione di alimenti e bevande su area privata o pubblica come da Segnalazione comprensiva di notifica ai sensi del Reg. CE 852/2004, presentata al Suel (diritto sanitario già assolto)

con Scia n.

del

- Non imprenditore (pro-loco, associazione non a carattere imprenditoriale) per attività temporanea di somministrazione di alimenti e bevande come da SCIA (Mod. Fines 28C e 13C) presentate a questo Comune (diritto sanitario già assolto in tale sede)

in data

prot. n.

I diritti sanitari devono essere pagati su c/c bancario presso la Unicredit SPA - Agenzia di Avenue Conseil des Commis
IBAN IT 12 F 02008 01210 000103793253 - BIC UNCRITM1CC0

TIPOLOGIA ATTIVITA'

di svolgere la seguente attività (descrizione dettagliata, soprattutto in caso di manipolazione o trasformazione in loco di un prodotto alimentare)

ALLEGATI

- Copia di un documento di identità in corso di validità
- Copia della ricevuta dell'eventuale versamento dei diritti sanitari

FIRMA DEL DOCUMENTO

Si prende atto che il presente documento dovrà essere sottoscritto dai seguenti soggetti:

- il/la dichiarante o suo incaricato munito di procura/delega

Data

Firma