

<i>Spazio per apporre il timbro di protocollo</i>	<i>Data</i> _____ <i>Prot.</i> _____
---	--------------------------------------

**Al Dipartimento di Prevenzione  
ASL 3 "Genovese"**

**I - Oggetto: Notifica di inizio attività ai fini della registrazione (art. 6 Reg. CE 852/2004)**

**1. Operatore del settore alimentare**

**Io sottoscritto Operatore del Settore Alimentare**

**Cognome:** ..... **Nome:** .....

**Codice Fiscale**  **Sesso** M F

**Data di nascita**  **Cittadinanza** .....

**Luogo di nascita:** Comune ..... Provincia (.....) Stato .....

**Residenza:** Via/Piazza ..... N°..... C.A.P. ....  
Comune ..... Provincia (.....)

in qualità di: **Titolare**  **Legale rappresentante**  **Altro**  .....

**della Ditta Individuale**  **della Società**  **dell'Ente**  **dell'Associazione/Fondazione**

**denominata** (denominazione **registrata** alla **C.C.I.A.A.**)

**Partita I.V.A.**  **Codice Fiscale (Ditta)**

con sede legale nel Comune di ..... Provincia (.....)

**Via/Piazza** ..... **N°**..... **C.A.P.** .....

**N. d'iscrizione al Registro Imprese** ..... **CCIAA di** .....

**Indirizzo della sede operativa o della struttura ove l'attività viene esercitata (compilare sempre):**  
(in caso di vendita ambulante, indicare prioritariamente l'indirizzo del laboratorio correlato o, in sua assenza, del deposito delle merce invenduta o, in sua assenza, del ricovero del negozio mobile)

**Via/Piazza** ..... **n.** ..... **Comune** .....

**Recapiti per comunicazioni:** Telefono: ..... FAX: .....

**e-mail** .....@.....

**NOTIFICO** ai fini della **REGISTRAZIONE** dell'impresa alimentare suddetta l'apertura di una nuova attività:

**2. Tipo di attività esercitata** (barrare la casella corrispondente e specificare dove richiesto)

**Produzione Primaria**  cereali  ortofrutta  altro

---

**Macellazione e vendita di carni di pollame e conigli nell'azienda di allevamento**  
 fino a 500 capi/anno  da 500 a 5.000 capi/anno  da 5.000 a 10.000 capi

---

**Stabilimento di produzione alimenti con vendita prevalente all'ingrosso**  
 con spaccio vendita al dettaglio

---

**laboratorio artigianale con annessa vendita**

---

**laboratorio correlato alla vendita su aree pubbliche**

---

**ristorazione pubblica**

(specificare forma).....

---

**ristorazione collettiva- assistenziale**

Specifico che si tratta di ristorazione di tipo:

- aziendale
  - scolastica
  - ospedaliera
  - assistenziale
  - fornitura pasti preparati (centro di cottura)
  - altro (*specificare*) .....
  - con preparazione /cottura in loco  solo somministrazione di pasti veicolati
- 

**affittacamere / bed & breakfast**

---

**deposito e distribuzione all'ingrosso**

---

**commercio in sede fissa**

Barrare la casella correlata al tipo di struttura utilizzata (classificazione d.lgs.114/98)

- esercizi di vicinato
  - medie strutture
  - grandi strutture
-

- Intermediari**
- carne e prodotti carnei       ittici e prodotti ittici       latte e prodotti lattiero-caseari
  - altri prodotti di origine animale       altri prodotti di origine non animale

**trasporto alimenti conto terzi**

**altro** (eventualmente sopra non specificato).....

.....

**Le lavorazioni hanno/avranno carattere:**     **stagionale**     **permanente**

### 3. attività di vendita su aree pubbliche

**commercio con strutture mobili su aree pubbliche**

- Negozio mobile
- Banco temporaneo
- con laboratorio annesso
- con deposito annesso

Specifico che si tratta di **deposito e vendita di:**

- generi alimentari vari di origine non animale e/o bevande
- alimenti confezionati e/o comunque protetti di origine animale
- alimenti di origine animale e non animale, con prevalenza di alimenti di origine.....
- altro (specificare).....

Le lavorazioni hanno avranno carattere:     stagionale     permanente

### 4. Indicazioni delle sostanze/prodotti alimentari (solo stabilimenti, laboratori ed esercizi vendita)

In funzione della attività esercitata compilo un elenco sommario delle tipologie prodotte e vendute (fornisco comunque descrizioni maggiormente approfondite nella relazione tecnica allegata):

- Alimenti congelati o surgelati
- Conserve alimentari vegetali
- Formaggi
- Funghi secchi (confezionamento)
- Gastronomia
- alimentari etnici
- integratori, dietetici
- erboristeria
- pastigliaggi e caramelle
- Miele
- Molini cereali per alimentazione umana
- Oli di semi, oliva e grassi vegetali (produzione e confezionamento)
- Pasticceria fresca
- Pastificio
- Pelli per la produzione di gelatine e collagene
- Prodotti da forno
- Prodotti dolciari
- Gelati e semilavorati per gelati
- vino, birra e bevande alcoliche

- Riso (confezionamento)
- Salumi
- Bibite e bevande analcoliche
- Caffè (torrefazione) e spezie
- Prodotti a base di carne
- Prodotti a base di pesce
- Carni fresche
- Prodotti della pesca e acquicoltura

Altro: .....

In caso di produzioni miste **in**dicare se i generi alimentari prevalenti sono di origine animale o vegetale/bevande

- Alimenti origine animale
- Alimenti vegetali/bevande

## II – Oggetto: **Notifica delle variazioni successive all'inizio attività**

(compilare il quadro e barrare la casella corrispondente al cambiamento effettuato)

- Sub ingresso senza interruzione dell'attività
- Cambio del nome della Ditta
- Cambio della ragione sociale
- Cambio della denominazione
- Cambio del legale rappresentante
- Cessazione totale dell'attività
- Cessazione parziale dell'attività (es. cessione di ramo d'azienda)

Dell'impresa del settore alimentare : .....(compilare solo se non cambia la denominazione)

DA .....(per cambio denominazione e legale rappresentante)

Codice fiscale | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ |

A .....

Codice fiscale | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ |

- cambio della sede legale (nuovo indirizzo .....)
- cessazione automezzo /negozio mobile (solo se utilizzati per trasporto in regime di T°controllata)/cisterna per alimenti sfusi dal.....dati identificativi targa.....  
marca.....modello.....
- utilizzo nuovo automezzo /negozio mobile (solo se utilizzati per trasporto alimenti in regime di T°controllata)/cisterna per alimenti sfusi  
dal.....dati identificativi targa.....  
marca.....modello.....  
indirizzo ricovero abituale.....
- la modifica o l'integrazione significativa della tipologia di attività, delle strutture o del ciclo produttivo o comunque delle condizioni di esercizio dell'attività precedentemente notificata (o autorizzata) come da relazione tecnica e/o planimetria allegate
- altro.....  
.....

## Dichiarazioni

Io Sottoscritto/a dichiaro che:

- che sono rispettati i pertinenti requisiti generali e specifici in materia di igiene di cui all'art. 4 del Regolamento (CE) n. 852/2004 del 29 aprile 2004, Allegati I e II, in funzione della attività svolta.
- che sono rispettati i pertinenti requisiti specifici in materia di igiene degli alimenti contenuti nelle normative nazionali e regionali vigenti.
- che nell'ambito della mia attività, se dovessero originarsi dei sottoprodotti non di origine animale utilizzabili per l'alimentazione animale, procederò alla registrazione ai sensi del Reg. CE/183/05
- di impegnarmi a comunicare ogni successiva modifica significativa a quanto sopra descritto, ivi compresa la cessazione dell'attività e l'acquisizione o la cessione di un automezzo o di un negozio mobile per il trasporto e la vendita in regime di temperatura controllata di alimenti di cui sia prevista la comunicazione.
- di essere informato che la presente comunicazione non sostituisce altri eventuali atti di rilevanza fondamentale ai fini dell'avvio della attività.

Sono consapevole che fornire false dichiarazioni è penalmente perseguibile ai sensi del DPR 28/12/2000, n. 445.

Privacy: nel compilare questo modello si forniscono dati personali che saranno trattati dall'Amministrazione nel rispetto dei vincoli e delle finalità previste in materia di protezione dei dati personali (D.lgs. 196/2003 e s.m.i.). Il trattamento avverrà nell'ambito delle finalità istituzionali dell'Amministrazione e pertanto la vigente normativa non richiede una esplicita manifestazione di consenso. In ogni caso, l'interessato potrà esercitare i diritti riconosciuti dall'art. 7 del decreto e le altre facoltà concesse dalla vigente normativa.

DATA .....

FIRMA (per esteso e leggibile)

.....

#### Documentazione da allegare

1. Fotocopia di un documento di identità in corso di validità di chi sottoscrive il modello nel caso di invio per posta (da allegare sempre).
2. Copia della ricevuta del versamento intestato alla ASL

**Per il caso di inizio di una nuova attività e modifica o integrazione significativa dell'attività già registrata:**

3. Relazione tecnica firmata dall'interessato descrittiva degli impianti e del ciclo di lavorazione, con indicazioni in merito all'approvvigionamento idrico, allo smaltimento dei rifiuti solidi e liquidi e alle emissioni in atmosfera in riferimento all'allegato del reg. 852/2004. La relazione tecnica dovrà essere particolarmente dettagliata per le attività con carattere industriale. Per le aziende di produzione primaria che non effettuano trasformazione o che non allevano animali destinati alla produzione di alimenti e per gli esercizi commerciali di vendita al minuto è sufficiente l'elenco delle produzioni e dei generi alimentari posti in commercio.

Planimetria dell'impianto in scala 1:100 firmata dall'interessato dalla quale risulti evidente per gli stabilimenti industriali la disposizione delle linee di produzione, dei servizi igienici, della rete idrica e degli scarichi. Per le altre attività di trasformazione ed esercizi commerciali nella planimetria è sufficiente l'indicazione della destinazione d'uso dei locali. La planimetria non è richiesta per le aziende di produzione primaria che non effettuano trasformazione .