



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

Residen

Prov.

CAP

te a

Via/Fraz/Loc., n.

Telefono

Fax.

Domicilio elettronico (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

Fax.

Email

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 al in data
n.

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

di tipologia A
o B n. del

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

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 del
Scia n.

- Artigiano che intende vendere, non in possesso di titolo abilitativo per commercio, solo in occasione di manifestazione fieristica (diritto sanitario 30,00 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/Autoriz del
zazione n.

del Comune di

in possesso
di

registrazione
sanitaria ai presso

sensi del

Reg. CE n.

852/2004 del

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/Autoriz del
zazione n.

del Comune di

in possesso

di

registrazione

sanitaria ai presso

sensi del

Reg. CE n.

852/2004 del

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 30,00 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 presso: - c/c postale n. 10148112 intestato al Servizio Tesoreria dell'Azienda USL della Valle d'Aosta oppure c/c bancario presso la Unicredit SPA - Agenzia di Avenue Conseil des Commis IBAN IT 12 F 02008 01210 000103793253 BIC UNCRITM1CCO

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