

ALL. 4

FAC-SIMILE DELLA RELAZIONE TECNICA SUI REQUISITI IN MATERIA DI IGIENE

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____

Titolare dell'impresa denominata _____

Legale rappresentante della Ditta/Società _____

In qualità di operatore del settore alimentare ai sensi del Regolamento (CE) n. 178/2002

DICHIARA

Che al fine di garantire la sicurezza alimentare sono stati adeguatamente applicati tutti i requisiti previsti dal Regolamento 852/04. In particolare dichiara:

1) di voler attivare la seguente tipologia di attività:*

- Produzione primaria (specificare _____);
- Trasformazione (specificare _____);
- Commercio ingrosso/dettaglio (specificare _____);
- Somministrazione (specificare _____);
- Trasporto (specificare _____).

2) che i locali e gli impianti hanno le seguenti caratteristiche:

Ubicazione dei locali	Comune.....(.....) Via.....N°..... Piano.....
-----------------------	--

Numero e destinazione d'uso dei locali	N° complessivo..... 1)..... 2)..... 3)..... 4)..... 5)..... 6).....
--	---

Superficie e volume di ciascun vano	1) mq.....h..... 2) mq.....h..... 3) mq.....h..... 4) mq.....h..... 5) mq.....h..... 6) mq.....h.....
-------------------------------------	--

Illuminazione ed aereazione (naturale o artificiale) (sufficiente o insufficiente)
--	----------------

Impianti Idrico e Fognario (tipo di allaccio, pozzi privati o altro)	Impianto idrico..... Impianto Fognario.....
---	--

Impianti Elettrico e Riscaldamento (tipo di impianto, se a norma CEE)	Impianto Elettrico..... Impianto Riscaldamento.....
--	--

Pavimenti (materiali di cui sono costituiti e caratteristiche)
---	----------------------------------

Pareti (impermeabili, lavabili, disinfettabili, caratteristiche tecniche,zoccolatura,ecc)
--	----------------------------------

<p>S E R V I Z I</p> <p>I G I E N I C I</p>	<p>-N°..... servizi igienici di cui n° con locale antibagno.</p> <p>-W.C. n°..... stato d'uso</p> <p>-Lavandini n°..... stato d'uso.....</p> <p>di cui n°..... forniti di rubinetti a comando non manuale.</p> <p>-Erogatori sapone n°.....</p> <p>-Erogatori salviette monouso n°.....</p> <p>-Caratteristiche delle porte:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>e dei rivestimenti:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>-Aerazione:</p> <p>-Illuminazione:</p>
---	---

<p>ATTREZZATURE</p>	
1).....	N°.....Stato d'uso.....
2).....	N°.....Stato d'uso.....
3).....	N°.....Stato d'uso.....
4).....	N°.....Stato d'uso.....
5).....	N°.....Stato d'uso.....
6).....	N°.....Stato d'uso.....
7).....	N°.....Stato d'uso.....
8).....	N°.....Stato d'uso.....
9).....	N°.....Stato d'uso.....
10).....	N°.....Stato d'uso.....

Arredamento (descrizione,caratteristiche, materiale, stato d'uso)

Sufficienti per n°posti clienti.	

3) Che l'acqua utilizzata possiede le seguenti caratteristiche :

4) Che la raccolta e lo smaltimento dei rifiuti avvengono secondo le seguenti modalità:

Breve descrizione del ciclo di lavorazione:

*specificare l'attività prevalente

_____ li _____

In fede
 (firma del legale rappresentante)

Inserire da tastiera il nominativo del firmatario →

_____ *Firmare con dispositivo di firma digitale*

ALL. 5

FAC-SIMILE DELLA RELAZIONE TECNICA SUI REQUISITI IN MATERIA DI IGIENE
(Da presentare soltanto se si sono verificate variazioni strutturali e/o produttive)

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____

Titolare dell'impresa denominata _____

Legale rappresentante della Ditta/Società _____

In qualità di operatore del settore alimentare ai sensi del Regolamento (CE) n. 178/2002

DICHIARA

Che al fine di garantire la sicurezza alimentare sono stati adeguatamente applicati tutti i requisiti previsti dal Regolamento 852/04. In particolare dichiara:

1) di voler modificare la seguente tipologia di attività:*

- Produzione primaria (specificare _____);
- Trasformazione (specificare _____);
- Commercio ingrosso/dettaglio (specificare _____);
- Somministrazione (specificare _____);
- Trasporto (specificare _____).

2) che i locali e gli impianti hanno le seguenti caratteristiche:

Ubicazione dei locali	Comune.....(.....) Via.....N°..... Piano.....
-----------------------	--

Numero e destinazione d'uso dei locali	N° complessivo..... 1)..... 2)..... 3)..... 4)..... 5)..... 6).....
--	---

Superficie e volume di ciascun vano	1) mq.....h..... 2) mq.....h..... 3) mq.....h..... 4) mq.....h..... 5) mq.....h..... 6) mq.....h.....
-------------------------------------	--

Illuminazione ed aereazione (naturale o artificiale) (sufficiente o insufficiente)
--	----------------

Impianti Idrico e Fognario (tipo di allaccio, pozzi privati o altro)	Impianto idrico..... Impianto Fognario.....
---	--

Impianti Elettrico e Riscaldamento (tipo di impianto, se a norma CEE)	Impianto Elettrico..... Impianto Riscaldamento.....
--	--

Pavimenti (materiali di cui sono costituiti e caratteristiche)
---	----------------------------------

Pareti (impermeabili, lavabili, disinfettabili, caratteristiche tecniche, zoccolatura, ecc)
--	----------------------------------

<p>S E R V I Z I</p> <p>I G I E N I C I</p>	<p>-N°..... servizi igienici di cui n° con locale antibagno.</p> <p>-W.C. n°..... stato d'uso</p> <p>-Lavandini n°..... stato d'uso.....</p> <p>di cui n°..... forniti di rubinetti a comando non manuale.</p> <p>-Erogatori sapone n°.....</p> <p>-Erogatori salviette monouso n°.....</p> <p>-Caratteristiche delle porte:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>e dei rivestimenti:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>-Aerazione:</p> <p>-Illuminazione:</p>
---	---

<p>ATTREZZATURE</p>	
1).....	N°.....Stato d'uso.....
2).....	N°.....Stato d'uso.....
3).....	N°.....Stato d'uso.....
4).....	N°.....Stato d'uso.....
5).....	N°.....Stato d'uso.....
6).....	N°.....Stato d'uso.....
7).....	N°.....Stato d'uso.....
8).....	N°.....Stato d'uso.....
9).....	N°.....Stato d'uso.....
10).....	N°.....Stato d'uso.....

Cronologia degli aggiornamenti del modello

Data	Modifica apportata	La modifica è sostanziale e comporta l'obbligo di ricompilazione in caso di utilizzo di versioni precedenti?
27/02/2015	Aggiornamento sezione 2	Sì