

7a - MODULO esposizione e/o vendita e somministrazione di prodotti alimentari da laboratori autorizzati

Al Sig. Sindaco
del Comune di Santadi

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ C.F. _____ e residente in _____
_____, Via _____
in nome e per conto di _____⁽¹⁾ nella propria qualità
di _____⁽²⁾
Tel. _____ e – mail _____

CHIEDE

Di essere autorizzato, ad occupare mq _____ di suolo pubblico, il _____ per la vendita
di _____⁽³⁾

- con negozio mobile autorizzato con provvedimento autorizzatorio (o equivalente) sanitario n. _____ del _____
- con un banco temporaneo per la vendita di prodotti che non necessitano di alcun provvedimento sanitario in quanto si tratta di prodotti non deperibili,
- che necessitano di provvedimento sanitario per l'ottenimento del quale si allega apposito modulo A,

in occasione della Manifestazione: _____
_____ anno _____

A tal fine, sotto la propria personale responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in casi di dichiarazioni mendaci, sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguiti col provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

- L'attività di vendita su suolo pubblico, è esercitata dal sottoscritto in modo sporadico ed occasionale;
OPPURE
- Di svolgere abitualmente la seguente attività in una sede diversa da quella temporanea:
Descrizione attività _____
Ubicazione esercizio permanente _____
Estremi del titolo abilitativo _____
- Di essere iscritto in qualità di artigiano nel Registro delle Imprese artigiane della C.C.I.A.A. di _____ con il n. _____;
OPPURE

- Di essere iscritto in qualità di imprenditore agricolo nel Registro delle Imprese agricole della C.C.I.A.A. di _____ con n° _____;

OPPURE

- Di non essere iscritto in qualità di imprenditore agricolo nel Registro delle Imprese della C.C.I.A.A. in quanto non obbligato ai sensi dell'art. 34, c. 4, del D.P.R. n. 633/1972 ma di aver prodotto direttamente i beni, da vendere in via del tutto occasionale;

- Di essere in possesso dei seguenti titoli abilitativi igienico-sanitari inerenti l'attività permanente esercitata:

Tipo atto (autorizzazione sanitaria, nulla osta, notifica, etc.) _____

Numero _____ del _____

Intestatario _____

Ente competente _____

- I prodotti alimentari saranno venduti preconfezionati all'origine e/o comunque nel rispetto delle norme igienico sanitarie stabilite per la vendita su suolo pubblico dei prodotti messi in vendita;

OPPURE

- I prodotti per i quali si chiede la vendita sono preparati/confezionati nel laboratorio/stabilimento ubicato a _____ autorizzato da _____ (4) con provvedimento autorizzatorio sanitario o equivalente n.° _____ del _____

- Di essere in possesso dei requisiti soggettivi prescritti dalle norme vigenti per l'esercizio dell'attività, già attestati e verificati in occasione dell'avvio dell'attività permanente e rispetto ai quali non sono intervenute variazioni;

- Che l'attività temporanea opererà nel rispetto dei regolamenti locali di polizia urbana e di polizia annonaria, delle norme e dei regolamenti edilizi, delle norme in materia igienico-sanitaria, fiscale e di sicurezza;

- che l'esercizio possiede i requisiti minimi prestabiliti dal Reg. (CE) 852/2004 e dalle altre normative pertinenti in funzione dell'attività svolta;

- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali modifiche relative all'attività e/o allo stabilimento, comprese eventuali modifiche relative al rappresentante legale;

- di consentire i controlli nei locali da parte delle autorità competenti nel caso in cui l'esercizio dell'attività venga svolto presso la propria abitazione;

Per l'esposizione e la vendita di olio d'oliva

- Di osservare le disposizioni normative specifiche riguardanti la produzione e la conservazione dell'olio, l'etichettatura delle bottiglie ed ogni prescrizione riguardante la materia della sua commercializzazione;

INOLTRE il sottoscritto dichiara:

1) Di (*barrare la casella che interessa*)

- essere
 non essere

in possesso dei requisiti prescritti dall'art. 11 del T.U. delle leggi di Sicurezza Pubblica approvato con R.D. 18.06.1931, n. 773 e successive modifiche ed integrazioni;

2) Nei propri confronti (*barrare la casella che interessa*)

- sussistono

non sussistono

le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31.05.1965, n. 575 e successive modificazioni ed integrazioni;

3) Di (*barrare la casella che interessa*)

essere

non essere

sottoposto ad una delle misure di prevenzione di cui alla legge 27.12.1956 n. 1423;

4) Di (*barrare la casella che interessa*)

avere

non avere

riportato condanne penali per i reati previsti dall'art. 2, comma 1, lett. e) della L. R. 18/05/2006, n. 5;

DICHIARA

inoltre (*barrare la casella che interessa*)

- Che il gruppo elettrogeno utilizzato è conforme alla normativa vigente;
- Che l'impianto elettrico utilizzato è conforme alla normativa vigente;
- Di non utilizzare alcun gruppo elettrogeno né impianto elettrico;

SI IMPEGNA

- Ad osservare le norme igienico sanitarie previste per la vendita di prodotti alimentari su suolo pubblico.
- A presentare apposito modulo A per la vendita di prodotti per i quali ciò sia previsto come necessario ai fini della vendita su suolo pubblico.
- A rispettare la normativa fiscale in vigore.

Firma

Allega:

- Documento di identità in corso di validità
- Modulo A

- (1) Indicare il soggetto per conto del quale si presenta la richiesta (es. in nome proprio – oppure il nome della società rappresentata);
- (2) Se la richiesta è presentata per conto altrui, indicare la funzione rivestita (es. legale rappresentante);
- (3) Specificare i prodotti;
- (4) indicare l'Autorità sanitaria autorizzante;

PRESO ATTO di quanto dichiarato sotto la propria responsabilità
dal richiedente

SI AUTORIZZA

Il Responsabile dell'Ufficio Commercio

IMPORTANTE

Per informazioni:

- Ufficio Commercio - Tel 0781/94201;
- e-mail areacontabile@comune.santadi.ci.it;
- Fax 0781/941000.

La tariffa per l'occupazione del suolo pubblico è pari a: € 1,80 al mq (tariffa giornaliera) e dovrà essere versata sul c/cp **16371098** a favore del Comune di Santadi, causale: **TOSAP "Manifestazione _____ anno _____"**.

**SEGNALAZIONE CERTIFICATA D'INIZIO ATTIVITA'
PER MANIFESTAZIONI TEMPORANEE - TIPOLOGIA A**

(la presente segnalazione deve pervenire 15 giorni prima dell'inizio della manifestazione)

IL SOTTOSCRITTO

Consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguenti (ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R n. 445/2000), sotto la propria responsabilità:

Cognome _____

Nome _____

in qualità di _____

nat a _____ il _____

residente a _____ Via _____

C.F. o P.IVA _____

Telefono _____ fax _____

E-mail _____

SEGNALA

ai sensi e per gli effetti di cui all'art.6 del Reg. (CE) n.852/2004 e dell'art.19 della L. n. 241/1990

L'INIZIO DELL'ATTIVITA' DI MANIFESTAZIONE TEMPORANEA

TIPOLOGIA A (vendita/somministrazione di alimenti da laboratori autorizzati)

Che la manifestazione denominata _____

Si svolgerà a (indirizzo) _____

Nei giorni _____ Dalle ore _____ alle ore _____

Nei giorni _____ Dalle ore _____ Alle ore _____

Nei giorni _____ Dalle ore _____ Alle ore _____

Utilizzando:

<input type="checkbox"/> locale attrezzato	<input type="checkbox"/> tendone o padiglione	<input type="checkbox"/> area all'aperto
<input type="checkbox"/> altro		

Comunica che il termine di approntamento delle strutture sarà:

il giorno _____ alle ore _____

Comunica che la stessa manifestazione si è già svolta negli ultimi anni: SI NO

Comunica che, in caso di assenza, durante la manifestazione, potranno essere chieste informazioni e pronta disponibilità al Sig.

IL SOTTOSCRITTO

Consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguenti (ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R n. 445/2000), sotto la propria responsabilità

DICHIARA:

DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'	
Durante la manifestazione temporanea si effettuano le attività di:	
<input type="checkbox"/>	Vendita di alimenti e bevande Indicarne la tipologia _____
<input type="checkbox"/>	Distribuzione/Somministrazione di alimenti preparati in altri laboratori specificamente autorizzati/registrati/riconosciuti Indicare la tipologia di alimenti _____
<input type="checkbox"/>	I prodotti alimentari vengono trasportati sul luogo della manifestazione con le seguenti modalità: _____ _____
<input type="checkbox"/>	I prodotti cotti da servire freddi sono mantenuti alle temperature previste
<input type="checkbox"/>	Gli alimenti cotti da servire caldi sono mantenuti a temperature >65°

AREA DI VENDITA/SOMMINISTRAZIONE:	
<input type="checkbox"/>	Consente l'esposizione degli alimenti al pubblico in modo protetto
<input type="checkbox"/>	Ha spazi adeguati in relazione all'attività che si vuole svolgere
<input type="checkbox"/>	Ha piano di calpestio in materiale compatto lavabile
<input type="checkbox"/>	Sono presenti cappe di aspirazione in corrispondenza dei vari punti di riscaldamento/rinvenimento dei prodotti
<input type="checkbox"/>	E' dotata di piani di lavoro rivestiti con materiale impermeabile e lavabile
<input type="checkbox"/>	I piani di lavoro sono separati fisicamente e/o temporalmente per alimenti cotti e crudi
<input type="checkbox"/>	I piani di lavoro sono separati fisicamente e/o temporalmente tra carni, pesce e verdure
<input type="checkbox"/>	E' presente almeno un lavello : <input type="checkbox"/> con comando non manuale <input type="checkbox"/> distributore di sapone lavamani <input type="checkbox"/> asciugamani a perdere

Continua AREA DI VENDITA/SOMMINISTRAZIONE:

<input type="checkbox"/>	E' dotata di contenitori per rifiuti con coperchio fisso, ad apertura non manuale con sacco di raccolta a perdere
<input type="checkbox"/>	Sono presenti frigoriferi in n°
<input type="checkbox"/>	Sono presenti congelatori in n°
<input type="checkbox"/>	Frigoriferi e congelatori sono tenuti lontano da fonti di calore
<input type="checkbox"/>	All'interno dei frigoriferi e congelatori vi è separazione degli alimenti, per genere, anche con contenitori in materiale idoneo per il contatto con gli alimenti
<input type="checkbox"/>	E' dotata di tavoli con piani a superficie liscia, facilmente lavabili e disinfettabili o ricoperti da tovaglie monouso

DEPOSITO DEGLI ALIMENTI

<input type="checkbox"/>	E' realizzato in apposita struttura chiusa , distinta e separata dalla zona di vendita/somministrazione
<input type="checkbox"/>	E' realizzato in una zona delimitata , distinta e separata dalla zona di vendita/somministrazione
<input type="checkbox"/>	Gli alimenti sono adeguatamente protetti anche da infestanti ed animali indesiderati
<input type="checkbox"/>	Gli alimenti sono opportunamente sollevati dal piano di calpestio

STOVIGLIE E POSATERIA

<input type="checkbox"/>	Sono a perdere
<input type="checkbox"/>	Sono conservate prima dell'uso al riparo da ogni contaminazione in appositi contenitori in materiale lavabile e disinfettabile

PERSONALE IMPEGNATO NELLA VENDITA/SOMMINISTRAZIONE DEGLI ALIMENTI

<input type="checkbox"/>	E' formato in materia di sicurezza alimentare in relazione al tipo di mansione
--------------------------	--

SERVIZI IGIENICI FISSI O MOBILI PER GLI OPERATORI ADDETTI

<input type="checkbox"/>	E' disponibile un servizio igienico ad uso degli operatori addetti
	<input type="checkbox"/> dotato di lavello
	<input type="checkbox"/> con comando non manuale di erogazione dell'acqua
	<input type="checkbox"/> con asciugamani monouso
	<input type="checkbox"/> con distributore di sapone liquido

Il servizio igienico è ubicato presso _____

RIFIUTI SOLIDI E/O SCARTI DI LAVORAZIONE	
<input type="checkbox"/>	Sono debitamente raccolti in contenitori muniti di dispositivi con chiusura non manuale
APPROVVIGIONAMENTO IDRICO-POTABILE	
<input type="checkbox"/>	E' utilizzata acqua potabile tramite allacciamento ad acquedotto pubblico
<input type="checkbox"/>	E' utilizzata acqua potabile proveniente da rete pubblica e trasportata mediante idonei contenitori
SMALTIMENTO DEI REFLUI	
<input type="checkbox"/>	E' disponibile un impianto idraulico collegabile con la fognatura
<input type="checkbox"/>	Altro _____ _____

Il Sottoscritto, inoltre, dichiara che

<input type="checkbox"/>	Si conservano e sono a disposizione bolle di consegna, fatture, scontrini dei prodotti acquistati che provengono tutti da fornitori autorizzati
<input type="checkbox"/>	Si rilevano e si monitorano le temperature all'interno dei contenitori coibentati/frigo portatili usati per il trasporto
<input type="checkbox"/>	Si rilevano e si monitorano le temperature all'interno dei frigoriferi e dei congelatori
<input type="checkbox"/>	Il personale addetto è informato sui comportamenti corretti utili a garantire la sicurezza degli alimenti
<input type="checkbox"/>	Si forniscono al consumatore le informazioni sulla presenza di allergeni negli alimenti proposti

Durante tutta la manifestazione è responsabile dell' autocontrollo/buone prassi igieniche

Il Sig _____

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

Luogo, data _____

Firma del Responsabile dell'autocontrollo

Firma del dichiarante

Allegare alla presente un documento di identità del dichiarante, in corso di validità.