

ALLEGATO 2

All'ASL TO 4 - SIAN

sede di: Ciriè – Ivrea – Settimo

indirizzo Via Po 11,10034 Chivasso (TO)

PEC direzione.generale@pec.aslto4.piemonte.it

Comunicazione dei dati relativi alla produzione/somministrazione temporanea di alimenti e/o bevande al fine del controllo ufficiale (art. 6, Reg. (CE) n. 852/2004) – Tipologia A

Il sottoscritto/a

Cognome Nome

codice fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Nato/a a prov. Stato

il |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|_| | cittadinanza

residente in prov. Stato

Indirizzo n. C.A.P. |_|_|_|_|_|

In qualità di: ☐ legale rappresentante ☐ amministratore delegato ☐ altro (specificare)

della Ditta/Associazione/Proloco/.....

Ragione sociale

codice fiscale p. IVA¹

PEC / posta elettronica

Telefono fisso / cellulare

ad integrazione di quanto contenuto nell'allegato A "Notifica sanitaria ex art. 6 reg. (CE) n. 852/04" alla DGR 28-5718 del 2 ottobre 2017, presa visione della DGR 27-3145 del 19/12/2011, al fine del controllo ufficiale

COMUNICA

per l'attività di TIPOLOGIA A (Somministrazione di bevande, preparazione e/o somministrazione panini e alimenti semplici, con esclusione di superalcolici)

nella MANIFESTAZIONE TEMPORANEA

denominata

che si svolgerà a (indirizzo)

nei giorni dalle ore alle ore

nei giorni dalle ore alle ore

nei giorni dalle ore alle ore

¹

Se diversa dal codice fiscale

utilizzando:

☐ Locale attrezzato	☐ Tendone o padiglione	☐ Area all'aperto
☐ Altro		

- che il termine di approntamento delle strutture sarà :

il giorno alle ore

- che la stessa manifestazione si è già svolta negli ultimi anni
(stesse strutture, menu, responsabili)

☐ si ☐ no

- che durante la manifestazione, in assenza del sottoscritto, potranno essere chieste informazioni e pronta disponibilità al Sig.

Ai fini della presente comunicazione, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000 e s.m.i.), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

1.

- che l'installazione dispone dei seguenti requisiti igienico sanitari di base per l'attività di preparazione e/o di somministrazione di alimenti e bevande di TIPOLOGIA A;

- di essere a conoscenza che i requisiti rispetto ai quali non sono presenti possibilità alternative (si /no) sono obbligatori;

***** requisito obbligatorio**

POSTAZIONE	
Durante la manifestazione temporanea si effettua:	
porzionatura/distribuzione di alimenti in plurirazione	si ☐ no ☐
preparazione di alimenti a basso rischio	si ☐ no ☐
La postazione è defilata dal pubblico è obbligatoria se si effettuano le preparazioni indicate in almeno uno dei due punti precedenti	si ☐ no ☐
È necessario il piano di lavoro	si ☐ no ☐
AREA/ZONA PER IL DEPOSITO ALIMENTI	
E' adeguatamente protetta	***
Gli alimenti	
sono opportunamente protetti in contenitori chiusi o con retine o pellicole	***
sono posti non direttamente sul piano di calpestio	***
APPARECCHIATURE IDONEE A GARANTIRE IL RISPETTO DELLE TEMPERATURE DI TRASPORTO E CONSERVAZIONE DEGLI EVENTUALI VARI TIPI DI ALIMENTI DEPERIBILI	
sono in numero rapportato alla quantità di alimenti da conservare e/o trasportare;	***
STOVIGLIE	
necessarie	si ☐ no ☐
Se si	
a perdere	si ☐ no ☐
tradizionali (solo se si dispone di lavastoviglie meccanico per la perfetta pulizia di	si ☐ no ☐

tradizionali stoviglie in ceramica, metallo, ecc...)	
Sono conservate prima dell'uso al riparo da ogni contaminazione in appositi contenitori	***
PERSONALE IMPEGNATO NELLA MANIPOLAZIONE DEGLI ALIMENTI:	
È addestrato e/o formato, in materia di igiene alimentare, in relazione al tipo di attività	**
APPROVVIGIONAMENTO IDRICO	
Necessario	si ☐ no ☐
Se sì	
è utilizzata acqua potabile proveniente da allacciamento all'acquedotto pubblico	si ☐ no ☐
è utilizzata acqua potabile "trasportata" mediante idonei contenitori	si ☐ no ☐
EVENTUALI RIFIUTI O SCARTI DI LAVORAZIONE	
Si producono rifiuti o scarti di lavorazione	si ☐ no ☐
Se sì, sono debitamente raccolti e smaltiti	***

2.

- che vengono utilizzate le seguenti regole di buona prassi igienica per la preparazione e/o somministrazione di alimenti e bevande;

- di essere a conoscenza che i requisiti rispetto ai quali non sono presenti possibilità alternative (si/no) sono obbligatori;

***** requisito obbligatorio**

APPROVVIGIONAMENTO MATERIE PRIME E PRODOTTI PREPARATI	
Prodotti ad alto rischio (conservate vegetali sott'olio non industriali, maionese non industriale, tiramisù, dolci alla crema, ecc...)	si ☐ no ☐
Si conservano e sono a disposizione bolle di consegna, fatture, scontrini dei prodotti acquistati, che provengono tutti da fornitori autorizzati/notificati (sia materie prime che piatti pronti)	***
Si conservano e sono a disposizione le schede di registrazione delle temperature rilevate all'interno di contenitori coibentati/frigo portatili (al termine del trasporto) e all'interno di frigoriferi e congelatori (almeno 1 volta al giorno).	***
I locali utilizzati per la conservazione degli alimenti si trovano nell'area autorizzata per la manifestazione	***
Si utilizzano materie prime e/o alimenti non acquistati	si ☐ no ☐
Se sì, la provenienza è la seguente:	
PREPARAZIONE	
Per i prodotti cotti da servire freddi è previsto un sistema di mantenimento della temperatura	***
Gli alimenti cotti da servire caldi sono mantenuti a temperatura > di 65°C	***
L'esposizione degli alimenti al pubblico avviene in modo protetto	***
PROCEDURE DI PULIZIA E DISINFEZIONE	
Si conservano e sono a disposizione istruzioni operative che indicano al personale addetto le modalità di pulizia e sanificazione	***
CONTROLLO DI RODITORI ED INSETTI	

Sono previsti sistemi di protezione e di lotta per roditori, insetti ed altri animali	si ☐ no ☐
Se sì, si conservano e sono a disposizione le procedure di derattizzazione – disinfezione adottate	***
PERSONALE ADDETTO	
Il personale addetto è informato sui corretti comportamenti utili a garantire la sicurezza degli alimenti	***

- che durante tutta la manifestazione è responsabile dell'autocontrollo

il Sig.....

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

Luogo Data
Firma del soggetto segnalante

.....
Firma del Responsabile dell'autocontrollo (per accettazione dell'incarico)

ALLEGATI:

- INDICAZIONE DEGLI ALIMENTI SOMMINISTRATI, DATATA E FIRMATA DA PARTE DEL SOGGETTO SEGNALANTE
- RICEVUTA VERSAMENTO DIRITTI SANITARI di € 20,00
- IN CASO DI FIRMA NON DIGITALE: FOTOCOPIA DOCUMENTO D'IDENTITA' DEL SOGGETTO SEGNALANTE

Il Titolare del trattamento è l'ASL TO4 con sede in via Po, 11 - 10034 Chivasso (TO) - Tel. 011/9176666 - e-mail: privacy@aslto4.piemonte.it.

Il Titolare ha nominato un Responsabile della Protezione dei Dati (R.P.D.) o "Data Protection Officer" (DPO) contattabile inviando una e-mail all'indirizzo di posta elettronica rp@aslto4.piemonte.it.

L'informativa estesa sul trattamento e sulla tutela dei suoi dati personali ai sensi del R.G.P.D. 2016/679 e del D.Lgs n.196/2003 e s.i.m. può essere visionata sul sito internet ASLTO4 all'indirizzo: https://www.aslto4.piemonte.it/file/1786.210315_1.0.pdf, visionabile anche inquadrando il QR Code.

