



**REGIONE
PIEMONTE**

**SEGNALAZIONE CERTIFICATA D'INIZIO ATTIVITA' PER
MANIFESTAZIONI TEMPORANEE**

All'ASL AL di ALESSANDRIA
e p.c. al Comune di ALESSANDRIA

l sottoscritt _____ in qualità di _____
 Nat_a _____ il _____
 Residente a _____ Via _____
 Per conto della ditta / associazione _____
 Con sede in _____
 C.F. o P. IVA _____ Telefono _____ Cellulare _____
 E-mail _____ Fax _____

PRESA VISIONE DELLA **DGR 27 – 3145 del 19.12.2011**. come modificata e integrata dalla D.D. n. 218 del 28/03/2012

SEGNALA

(ai sensi e per gli effetti di cui all' art. 6 Regolamento CE 852/2004 e all'art. 19 L 241/1990)

**L'INIZIO DELL'ATTIVITÀ DI:
MANIFESTAZIONE TEMPORANEA TIPOLOGIA A**

**(Somministrazione di bevande, preparazione e somministrazione panini e alimenti semplici,
con esclusione di superalcolici)**

per la manifestazione denominata _____
 che si svolgerà a (indirizzo) _____
 nei giorni _____ dalle ore _____ alle ore _____
 nei giorni _____ dalle ore _____ alle ore _____
 nei giorni _____ dalle ore _____ alle ore _____

utilizzando:

Locale attrezzato Tendone o padiglione Area all'aperto
 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
 (stesse strutture, menù, responsabili) si no

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

ai fini della presente segnalazione, 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) 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
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 tradizionali (solo se si dispone di lavastoviglie meccanico per la perfetta pulizia di tradizionali stoviglie in ceramica e metallo)	si si	no no
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 si		
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 si		
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 (conservas vegetali sott'olio, maionese, tiramisù, dolci alla crema)	si	no
Si conservano e sono a disposizione, bolle di consegna, fatture, scontrini dei prodotti acquistati che provengono tutti da fornitori autorizzati, 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 si 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 – disinfestazione Adottate		***
PERSONALE ADDETTO		
Il personale addetto è informato sui corretti comportamenti utili a garantire la sicurezza degli alimenti		***

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 scheda, attenendosi scrupolosamente alle vigenti norme

Luogo _____ Data _____

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

Firma del soggetto segnalante

Il sottoscritto dichiara di avere ricevuto le informazioni di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/03, in particolare riguardo ai diritti riconosciuti dalla Legge ex art. 7 D.Lgs. 196/03 e acconsente al trattamento dei propri dati, con le modalità e per le finalità indicate nella informativa stessa, necessari per l'erogazione della prestazione richiesta.

Data _____

Firma del soggetto segnalante _____

TELEFONO _____

ALLEGATI :

- INDICAZIONE DEGLI ALIMENTI SOMMINISTRATI (MENU') DATATA E FIRMATA DA PARTE DEL SOGGETTO SEGNALANTE
- DICHIARAZIONE RELATIVA ALLE CARATTERISTICHE DELLA STRUTTURA TEMPORANEA UTILIZZATA
- RICEVUTA VERSAMENTO DIRITTI SANITARI di € 36,00 da pagarsi su c/c/p n. 31839111 intestato a: SIAN ASL AL – VIA VENEZIA 6 15121 AL – causale:scia temporanea
- FOTOCOPIA DOCUMENTO DI IDENTITA' DEL SOGGETTO SEGNALANTE