Allegato A

Al S.U.A.P. del

Comune di Aritzo

**SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA’**

**PER MANIESTAZIONI TEMPORANEE – TIPOLOGIA A**

(la presente segnalazione deve pervenire entro **giovedì 25 ottobre** alle ore 11:00 con le seguenti modalità:

* Consegna a mano presso l’ufficio protocollo

**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 DPR n. 445/2000) sotto la propria responsabilità:

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome |  |
| Nome |  |
| Luogo e data di nascita |  |
| Luogo e indirizzo di residenza |  |
| Codice Fiscale o Partita IVA |  |
| Recapiti telefonici |  |
| 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. 241/1990

**L’INIZIO DELL’ATTIVITA’ DI MANIFESTAZIONE TEMPORANEA**

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

In occasione della manifestazione: **Sagra delle Castagne e delle Nocciole 2018**

L’attività di manifestazione temporanea si svolgerà nei giorni **27 e 28 ottobre 2018** al seguente indirizzo**:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Presso:

Locale attrezzato

Tendone o padiglione

Area all’aperto

Altro (specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**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 DPR n. 445/2000) sotto la propria responsabilità:

**DICHIARA**

|  |
| --- |
| **DESCRIZIONE DELL’ATTIVITA’**  Durante la manifestazione temporanea si effettuano attività di: |
| Vendita di alimenti e bevande  Indicarne la tipologia: |
| Distribuzione/Somministrazione di alimenti preparati in altri laboratori specificatamente autorizzati/registrati/riconosciuti  Indicarne la tipologia di alimenti: |
| I prodotti alimentari vengono trasportati sul luogo della manifestazione con le seguenti modalità: |
| I prodotti cotti da servire freddi sono mantenuti alle temperature previste |
| I prodotti cotti da servire caldi sono mantenuti a temperature > 65° |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **AREA DI VENDITA/SOMMINISTRAZIONE** | | | |
| Consente l’esposizione degli alimenti al pubblico in modo protetto | | | |
| Ha spazi adeguati in relazione all’attività che si intende svolgere | | | |
| Ha piano di calpestio in materiale compatto lavabile | | | |
| Sono presenti cappe di aspirazione  Non sono presenti cappe di aspirazione | | | |
| E’ dotata di piani di lavoro rivestiti con materiale impermeabile e lavabile | | | |
| I piani di lavoro sono separati fisicamente e/o temporalmente per alimenti cotti e crudi | | | |
| I piani di lavoro sono separati fisicamente e/o temporalmente tra carni, pesce e verdure | | | |
| E’ presente almeno un lavello: | | | |
|  | con comando manuale | con comando non manuale |  |
| E’ dotata di contenitore per rifiuti con coperchio fisso, ad apertura non manuale con sacco di raccolta a perdere | | | |
| Sono presenti n\_\_\_\_\_\_ frigoriferi (tenuti lontani da fonti di calore) | | | |
| Sono presenti n\_\_\_\_\_\_ congelatori (tenuti lontani da fonti di calore) | | | |
| All’interno dei frigoriferi e/o dei congelatori vi è separazione degli alimenti, per genere, anche con contenitori in materiale idoneo per il contato con gli alimenti | | | |
| E’ dotata di tavoli con piani a superficie liscia, facilmente lavabili e disinfettabili o ricoperti da tovaglie monouso | | | |
| Non è dotata di tavoli | | | |

|  |
| --- |
| **DEPOSITO DEGLI ALIMENTI** |
| E’ realizzato in zona delimitata, distinta e separata dalla zona di vendita/somministrazione |
| Gli alimenti sono adeguatamente protetti da infestanti e animali indesiderati |
| Gli alimenti sono opportunamente sollevati dal piano di calpestio |

|  |
| --- |
| **STOVIGLIE E POSATERIA** |
| Sono a perdere |
| Sono conservate prima dell’uso al riparo da ogni contaminazione in appositi contenitori in materiale lavabile e disinfettabile |

|  |  |
| --- | --- |
| **SERVIZI IGIENICI FISSI O MOBILI PER GLI OPERATORI ADDETTI** | |
| Si utilizzerà il servizio igienico dell’immobile adiacente (indicare quale) | |
| E’ disponibile servizio igienico ad uso degli operatori addetti | |
|  | Dotato di lavello |
| Con comando non manuale di erogazione dell’acqua |
| Con distributore di sapone liquido |
| Con asciugamani monouso |
| **APPROVVIGIONAMENTO IDRICO-POTABILE** | |
| E’ utilizzata acqua potabile tramite allacciamento ad acquedotto pubblico | |
| E’ utilizzata acqua potabile proveniente da rete pubblica e trasportata mediante appositi contenitori | |
| **SMALTIMENTO DEI REFLUI** | |
| E’ disponibile un impianto idraulico collegabile con la fognatura | |
| Altro | |

**Il Sottoscritto inoltre DICHIARA che**

|  |
| --- |
| Si conservano e sono a disposizione bolle di consegna, fatture, scontrini dei prodotti acquistati che provengono tutti da fornitori autorizzati |
| Si rilevano e si monitorano le temperature all’interno dei frigoriferi e/o congelatori |
| Il personale addetto è informato sui comportamenti corretti utili a garantire la sicurezza degli alimenti |
| 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 Signor/La Signora \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

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

Luogo e Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Responsabile dell’autocontrollo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del dichiarante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Allegato: Carta d’identità del dichiarante in corso di validità