

All' Azienda Sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano
Servizio di igiene e sanità pubblica del Comprensorio Sanitario
di _____

Servizio Veterinario del Comprensorio Sanitario
di _____

Inviato dal Comune di _____

| REGISTRAZIONE DEGLI OPERATORI DEL SETTORE ALIMENTARE | | | |
|--|-------|---|-----------|
| Il sottoscritto firmatario della presente | | | |
| Cognome | | Nome | |
| Codice Fiscale | | | |
| Data di nascita | | | |
| Luogo di nascita: Comune | | Provincia | Stato |
| Residenza: Comune | | C.A.P. | Provincia |
| Via/P.zza | | n° | |
| Tel. | Cell. | Fax | |
| e-mail | | | |
| In qualità di: | | | |
| <input type="checkbox"/> Titolare | | <input type="checkbox"/> Legale rappresentante | |
| Denominazione e/o ragione sociale (ad es. "ROSSI snc") | | Nome dell'attività (ad es. "BAR TEO") | |
| P.IVA | | | |
| Sede legale nel Comune di | | C.A.P. | Prov. |
| Via/P.zza | | n° | |
| Tel. | Cell. | Fax | |
| e-mail | | | |
| Luogo ove si svolge l'attività – Sede operativa¹ (se diversa dalla sede legale): | | | |
| Comune di | | C.A.P. | Prov. |
| Via/P.zza | | n° | |
| Tel. | Cell. | Fax | |
| e-mail | | | |

¹ Si prega di compilare un modulo di denuncia per ogni singola sede operativa.

**IL SOTTOSCRITTO, IN RELAZIONE ALL'ATTIVITA' DI CUI SOPRA,
DENUNCIA**

- INIZIO DELL'ATTIVITA' IN DATA _____
- MODIFICHE RAGIONE SOCIALE *
- MODIFICHE DATI TITOLARE/LEGALE RAPPRESENTANTE *
- CHIUSURA DELL'ATTIVITÀ CON DECORRENZA DAL _____ *
- (La denuncia di chiusura dell'attività non è soggetta a pagamento della tariffa.)
- MODIFICHE DEL TIPO DI SOSTANZE ALIMENTARI PRODOTTE E/O COMMERCIALIZZATE
- MODIFICHE STRUTTURALI (ad es. locali, impianti di produzione)
- ALTRO, SPECIFICARE _____

DESCRIZIONE DETTAGLIATA DELLE MODIFICHE / DEI DATI NUOVI:

*** Nei casi di denuncia in merito alla chiusura dell'attività, alla modifica della ragione sociale e/o alla modifica del titolare/legale rappresentante NON proseguire la compilazione della presente dichiarazione e firmare a pagina 9.**

In tutti gli altri casi proseguire con la compilazione della presente dichiarazione.

INDIVIDUAZIONE DELLA CATEGORIA DI ATTIVITA' SVOLTA (barrare una o più opzioni)

| Produzione primaria (solo coltivazione, solo allevamento, solo pesca, solo piscicoltura) | | INVIARE A: | |
|---|---|-------------------------|------------------------|
| | | SISP² | VET³ |
| <input type="checkbox"/> | coltivazione di cereali e di altri seminativi | X | |
| <input type="checkbox"/> | coltivazione ortaggi | X | |
| <input type="checkbox"/> | coltivazione di frutta, frutta a guscio e spezie | X | |
| <input type="checkbox"/> | allevamento di bovini e bufalini, produzione di latte crudo | | X |
| <input type="checkbox"/> | allevamento di ovini, caprini, equini | | X |
| <input type="checkbox"/> | allevamento di suini | | X |
| <input type="checkbox"/> | allevamento di pollame e altri volatili | | X |
| <input type="checkbox"/> | allevamento di altri animali (conigli, apicoltura, ecc.) | | X |
| <input type="checkbox"/> | pesca | | X |
| <input type="checkbox"/> | piscicoltura | | X |

| Produzione con vendita diretta | | INVIARE A: | |
|---------------------------------------|---|-------------------|------------|
| | | SISP | VET |
| <input type="checkbox"/> | laboratori di gastronomia pizzerie al taglio | X | |
| <input type="checkbox"/> | stand gastronomici (Würstelstand escluse attività di cui all'art. 3 L.P. n. 58/1988) | X | |
| <input type="checkbox"/> | produzione e/o trasformazione in fattoria per la vendita diretta (L.P. 10/1999) | X | X |
| <input type="checkbox"/> | altre attività nelle quali il prodotto viene trasformato e prevalentemente venduto al consumatore finale dallo stesso produttore. | X | X |

| Commercio e distribuzione all'ingrosso di | | INVIARE A: | |
|--|---|-------------------|------------|
| | | SISP | VET |
| <input type="checkbox"/> | cereali e sementi | X | |
| <input type="checkbox"/> | frutta e ortaggi anche surgelati (esclusi magazzini lavorazione) | X | |
| <input type="checkbox"/> | oli e grassi commestibili (origine vegetale) | X | |
| <input type="checkbox"/> | bevande alcoliche e altre bevande | X | |
| <input type="checkbox"/> | zucchero, cioccolato e dolci | X | |
| <input type="checkbox"/> | caffè, tè, cacao e spezie | X | |
| <input type="checkbox"/> | commercio all'ingrosso non specializzato di prodotti alimentari, bevande | X | X |
| <input type="checkbox"/> | commercio all'ingrosso di carne e prodotti di salumeria | | X |
| <input type="checkbox"/> | commercio all'ingrosso di altri prodotti alimentari, inclusi pesci, crostacei e molluschi | X | X |
| <input type="checkbox"/> | prodotti lattiero-caseari, uova, grassi commestibili (origine animale) | | X |

| Commercio e distribuzione al dettaglio | | INVIARE A: | |
|---|--|-------------------|------------|
| | | SISP | VET |
| <input type="checkbox"/> | non specializzato con prevalenza di prodotti alimentari e bevande | X | X |
| <input type="checkbox"/> | non specializzato con prevalenza di prodotti non alimentari | X | |
| <input type="checkbox"/> | frutta e verdura | X | |
| <input type="checkbox"/> | bevande (vini, oli, birra ed altre bevande) | X | |
| <input type="checkbox"/> | prodotti alimentari, bevande in esercizi specializzati (latterie, pasticcerie, ecc.) | X | |
| <input type="checkbox"/> | commercio al dettaglio per corrispondenza e telefono | X | X |
| <input type="checkbox"/> | commercio al dettaglio ambulante (su aree pubbliche) a posteggio fisso | X | X |
| <input type="checkbox"/> | commercio al dettaglio effettuato in altre forme al di fuori dei negozi (ambulanti non a posto fisso, distributori automatici, ecc.) | X | X |
| <input type="checkbox"/> | vendita presso il domicilio del consumatore (art. 14 L.P.7/2000) | X | |
| <input type="checkbox"/> | farmacia | X | |
| <input type="checkbox"/> | commercio al dettaglio di carne e di prodotti a base di carne | | X |
| <input type="checkbox"/> | commercio al dettaglio di pesci, crostacei e molluschi | | X |

² Servizio igiene e sanità pubblica competente per territorio.

³ Servizio Veterinario competente per territorio.

| | | INVIARE A: | |
|------------------------------|---|------------|-----|
| | | SISP | VET |
| Ristorazione pubblica | | | |
| <input type="checkbox"/> | bar | X | |
| <input type="checkbox"/> | altri esercizi alberghieri complementari (garni e affittacamere) | X | |
| <input type="checkbox"/> | alberghi, pensioni e motel con ristorante | X | |
| <input type="checkbox"/> | ostelli della gioventù e rifugi di montagna | X | |
| <input type="checkbox"/> | agriturismo (Buschenschank, ristori di campagna, "Urlaub am Bauernhof" e malghe) | X | X |
| <input type="checkbox"/> | ristoranti, trattorie, pizzerie, osterie, birrerie con cucina, mense aziendali e ristori (soggetti a licenza di cui all'art. 3 L.P. n. 58/88) | X | |

| | | INVIARE A: | |
|--------------------------------|---|------------|-----|
| | | SISP | VET |
| Ristorazione collettiva | | | |
| <input type="checkbox"/> | mense di colonie, case per ferie | X | |
| <input type="checkbox"/> | mense di case di riposo e lungodegenza | X | |
| <input type="checkbox"/> | mense di istituti e collegi | X | |
| <input type="checkbox"/> | catering | X | |
| <input type="checkbox"/> | istituti per l'infanzia (asili nido e scuole materne) | X | |
| <input type="checkbox"/> | mense scolastiche (da scuole elementari in poi) | X | |
| <input type="checkbox"/> | mense ospedaliere | X | |
| <input type="checkbox"/> | mense di solidarietà (opere pie ecc.) | X | |

| | | INVIARE A: | |
|---|---|------------|-----|
| | | SISP | VET |
| Produzione lavorazione e confezionamento | | | |
| <input type="checkbox"/> | lavorazione e conservazione di frutta e ortaggi anche surgelati, succhi di frutta (compresi magazzini lavorazione, conservazione, deposito e cernita) | X | |
| <input type="checkbox"/> | granaglie e molitura | X | |
| <input type="checkbox"/> | prodotti di panetteria e di pasticceria fresca | X | |
| <input type="checkbox"/> | fette biscottate e biscotti, prodotti di pasticceria conservati anche surgelati | X | |
| <input type="checkbox"/> | cacao, cioccolato, caramelle e confetterie | X | |
| <input type="checkbox"/> | paste alimentari, cuscus e prodotti farinacei simili anche surgelati | X | |
| <input type="checkbox"/> | tè e caffè | X | |
| <input type="checkbox"/> | condimenti e spezie | X | |
| <input type="checkbox"/> | preparati omogeneizzati e alimenti dietetici | X | X |
| <input type="checkbox"/> | preparazioni gastronomiche confezionate comunque conservate e aceti | X | |
| <input type="checkbox"/> | bevande alcoliche distillate | X | |
| <input type="checkbox"/> | vino di uve | X | |
| <input type="checkbox"/> | sidro e altri vini a base di frutta | X | |
| <input type="checkbox"/> | birra | X | |
| <input type="checkbox"/> | acque minerali e bibite analcoliche | X | |
| <input type="checkbox"/> | produzione di prodotti a base di carne | | X |
| <input type="checkbox"/> | lavorazione e conservazione di pesce e di prodotti a base di pesce | | X |
| <input type="checkbox"/> | trattamento igienico, conservazione e trasformazione del latte (esclusa la produzione di latte crudo) | | X |
| <input type="checkbox"/> | fabbricazione di gelati | | X |

Altro:

| DESCRIZIONE DETTAGLIATA DELLE ATTIVITÀ CHE SI INTENDONO SVOLGERE ED ELENCO DELLE SOSTANZE ALIMENTARI PRODOTTE E/O COMMERCIALIZZATE | |
|---|-----------------------------|
| Attività principale: | Attività secondarie: |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

DESCRIZIONE DEI LOCALI DI PRODUZIONE, E/O DI COMMERCIALIZZAZIONE E/O DI SOMMINISTRAZIONE E/O DI DEPOSITO E DELLE ATTREZZATURE

| LOCALE 1 | DESTINAZIONE | SUPERFICIE E ALTEZZA |
|--|---------------------|-----------------------------|
| | | |
| Descrizione del locale (es.: tipo rivestimento delle pareti e dei pavimenti), descrizione del tipo di aerazione (es: naturale, artificiale) e di illuminazione (es: naturale, artificiale), descrizione degli impianti, degli arredi, dei macchinari e delle attrezzature ivi installati: | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

| LOCALE 2 | DESTINAZIONE | SUPERFICIE E ALTEZZA |
|--|---------------------|-----------------------------|
| | | |
| Descrizione del locale (es.: tipo rivestimento delle pareti e dei pavimenti), descrizione del tipo di aerazione (es: naturale, artificiale) e di illuminazione (es: naturale, artificiale), descrizione degli impianti, degli arredi, dei macchinari e delle attrezzature ivi installati: | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

| LOCALE 3 | DESTINAZIONE | SUPERFICIE E ALTEZZA |
|---|--------------|----------------------|
| | | |
| Descrizione del locale (es.: tipo rivestimento delle pareti e dei pavimenti), descrizione del tipo di aerazione (es: naturale, artificiale) e di illuminazione (es: naturale, artificiale), descrizione degli impianti, degli arredi, dei macchinari e delle attrezzature ivi installati: | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

| LOCALE 4 | DESTINAZIONE | SUPERFICIE E ALTEZZA |
|---|--------------|----------------------|
| | | |
| Descrizione del locale (es.: tipo rivestimento delle pareti e dei pavimenti), descrizione del tipo di aerazione (es: naturale, artificiale) e di illuminazione (es: naturale, artificiale al neon), descrizione degli impianti, degli arredi, dei macchinari e delle attrezzature ivi installati: | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

| LOCALE 5 | DESTINAZIONE | SUPERFICIE E ALTEZZA |
|---|--------------|----------------------|
| | | |
| Descrizione del locale (es.: tipo rivestimento delle pareti e dei pavimenti), descrizione del tipo di aerazione (es: naturale, artificiale) e di illuminazione (es: naturale, artificiale), descrizione degli impianti, degli arredi, dei macchinari e delle attrezzature ivi installati: | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

| LOCALE 6 | DESTINAZIONE | SUPERFICIE E ALTEZZA |
|---|--------------|----------------------|
| | | |
| Descrizione del locale (es.: tipo rivestimento delle pareti e dei pavimenti), descrizione del tipo di aerazione (es: naturale, artificiale) e di illuminazione (es: naturale, artificiale), descrizione degli impianti, degli arredi, dei macchinari e delle attrezzature ivi installati: | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

| LOCALE 7 | DESTINAZIONE | SUPERFICIE E ALTEZZA |
|---|--------------|----------------------|
| | | |
| Descrizione del locale (es.: tipo rivestimento delle pareti e dei pavimenti), descrizione del tipo di aerazione (es: naturale, artificiale) e di illuminazione (es: naturale, artificiale), descrizione degli impianti, degli arredi, dei macchinari e delle attrezzature ivi installati: | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

| LOCALE 8 | DESTINAZIONE | SUPERFICIE E ALTEZZA |
|---|--------------|----------------------|
| | | |
| Descrizione del locale (es.: tipo rivestimento delle pareti e dei pavimenti), descrizione del tipo di aerazione (es: naturale, artificiale) e di illuminazione (es: naturale, artificiale), descrizione degli impianti, degli arredi, dei macchinari e delle attrezzature ivi installati: | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

DESCRIZIONE DEGLI SPOGLIATOI E DEI SERVIZI IGIENICI DEL PERSONALE E/O DELLA CLIENTELA

| VANO 1 | DESTINAZIONE | SUPERFICIE E ALTEZZA |
|--------|--|----------------------|
| | Descrizione del vano (es.: tipo rivestimento delle pareti e dei pavimenti), descrizione del tipo di aerazione (es.: naturale, artificiale) e di illuminazione (es.: naturale, artificiale), descrizione degli impianti (es.: lavabo con rubinetto a comando a pedale; distributore di sapone liquido, ecc.; acqua calda, ecc.; armadietto per il vestiario da lavoro): | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

| VANO 2 | DESTINAZIONE | SUPERFICIE E ALTEZZA |
|--------|--|----------------------|
| | Descrizione del vano (es.: tipo rivestimento delle pareti e dei pavimenti), descrizione del tipo di aerazione (es.: naturale, artificiale) e di illuminazione (es.: naturale, artificiale), descrizione degli impianti (es.: lavabo con rubinetto a comando a pedale; distributore di sapone liquido, ecc.; acqua calda, ecc.; armadietto per il vestiario da lavoro): | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

| VANO 3 | DESTINAZIONE | SUPERFICIE E ALTEZZA |
|--------|--|----------------------|
| | Descrizione del vano (es.: tipo rivestimento delle pareti e dei pavimenti), descrizione del tipo di aerazione (es.: naturale, artificiale) e di illuminazione (es.: naturale, artificiale), descrizione degli impianti (es.: lavabo con rubinetto a comando a pedale; distributore di sapone liquido, ecc.; acqua calda, ecc.; armadietto per il vestiario da lavoro): | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

DICHIARA⁴

- che i locali, gli ambienti, le attrezzature, gli impianti e gli eventuali mezzi di trasporto rispettano i requisiti igienici prescritti dalle vigenti disposizioni di legge e in particolare dall'Allegato II al Regolamento 2004/852/CE e sono conformi a quanto dichiarato nella planimetria;
- di essere in possesso della documentazione comprovante l'idoneità urbanistica (destinazione d'uso), edilizia e prevenzione incendi, l'idoneità dell'acqua potabile, la conformità dello smaltimento delle acque reflue, la conformità del corretto ed idoneo convogliamento di fumi e vapori oltre il colmo del tetto e comunque in posizione tale da non arrecare disturbo al vicinato;
- di essere consapevole dell'obbligo di redigere apposito piano di autocontrollo ai sensi del Regolamento 2004/852/CE;
- di essere informato che la presente comunicazione è valida esclusivamente per la registrazione ai sensi dei Regolamenti 2004/852/CE e 2004/853/CE e non sostituisce altri eventuali atti di rilevanza fondamentale ai fini dell'avvio della attività;
- **che comunicherà ogni successiva modifica a quanto sopra descritto, adeguatamente documentata, e l'eventuale cessazione di attività.**

DICHIARA INOLTRE

sotto la sua personale responsabilità che non sussistono nei suoi confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575 e successive modificazioni (antimafia);

di essere consapevole che ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000, in caso di false dichiarazioni verranno applicate le sanzioni penali previste e decadrà il beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera.

Informativa ai sensi del Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. n. 196/2003):

Titolare dei dati è il Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano. I dati forniti verranno trattati dall'Azienda Sanitaria anche in forma elettronica, per l'elaborazione della presente dichiarazione. Responsabili del trattamento sono i Direttori dei Servizi Igiene e Sanità Pubblica e del Servizio Veterinario dell'Azienda Sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano.

I dati forniti sono altresì accessibili agli uffici della Provincia Autonoma di Bolzano competenti per materia e possono essere comunicati ad altre istituzioni per finalità di interesse pubblico.

Il conferimento dei dati è obbligatorio per lo svolgimento dei compiti amministrativi richiesti. In caso di rifiuto di conferimento dei dati richiesti non si potrà dare seguito alle richieste avanzate ed alle istanze inoltrate.

In base agli articoli 7-10 del D.Lgs. 196/2003 il/la richiedente ottiene con richiesta l'accesso ai propri dati, l'estrapolazione ed informazioni su di essi e potrà, ricorrendone gli estremi di legge, richiederne l'aggiornamento, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco.

Luogo e data della sottoscrizione

IL/LA DICHIARANTE⁵

⁴ La presente dichiarazione non è riferita alle denunce di sola cessazione dell'attività.

⁵ La firma **non deve** essere autenticata. Quando la firma non è apposta in presenza del dipendente addetto al ricevimento della pratica, occorre allegare fotocopia del documento d'identità della dichiarante o del dichiarante.

ALLEGATI:

- Copia della **planimetria** dei locali, dove viene svolta l'attività oggetto delle presente notifica, in scala adeguata e preferibilmente 1:100. Deve essere indicata la disposizione spaziale dello stabilimento, la destinazione d'uso di ogni locale, la superficie, la collocazione delle attrezzature principali.

- Fotocopia della ricevuta del versamento per spese per la registrazione effettuato al Comprensorio sanitario territorialmente competente dell'Azienda sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano:

Comprensorio sanitario di **BOLZANO**

Bonifico bancario: **IBAN IT20 B032 4011 6106 5110 0928 736**

Conto Corrente Postale: **77368520**

Comprensorio sanitario di **MERANO**

Bonifico bancario: **IBAN IT46 S032 4011 6106 5110 0928 813**

Conto Corrente Postale: **77368660**

Comprensorio sanitario di **BRESSANONE**

Bonifico bancario: **IBAN IT76 U032 4011 6106 5110 0928 999**

Conto Corrente Postale: **77368751**

Comprensorio sanitario di **BRUNICO**

Bonifico bancario: **IBAN IT62 Y032 4011 6106 5110 0929 151**

Conto Corrente Postale: **77368843**