

Spazio per numero e data di ricevimento a protocollo

Spazio riservato all'Ufficio Protocollo

COMUNICAZIONE INSTALLAZIONE DISTRIBUTORI AUTOMATICI NEL TERRITORIO DEL COMUNE DI ZOPPOLA.

**ALL'AZIENDA PER I SERVIZI SANITARI N. 6 "FRIULI OCCIDENTALE"
 DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
 VIA DELLA VECCHIA CERAMICA N. 1
 33170 PORDENONE Fax 0434/521105**

Il/La sottoscritto/a:

Cognome					Nome					
C.F.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Data di nascita				Cittadinanza				Sesso M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>		
Luogo di nascita: <i>Stato</i>					<i>Provincia</i>		<i>Comune</i>			
Residenza: <i>Comune</i>				<i>Via, Piazza ecc.</i>				N.		

In qualità di: *(barrare la voce che interessa)*

<input type="checkbox"/> Titolare dell'impresa individuale <i>(denominazione):</i>		
con sede legale nel Comune di		Provincia
Via, Piazza ecc.	N.	CAP
N. R.E.A.	C.C.I.A.A. di	
<input type="checkbox"/> Legale rappresentante della società		<input type="checkbox"/> Delegato della società
<input type="checkbox"/> Altro <i>(specificare)</i> _____		
C.F.	P. IVA <i>(se diversa da C.F.)</i>	
Denominazione o ragione sociale:		
con sede legale nel Comune di		Provincia
Via, Piazza ecc.	N.	CAP
N. R.E.A.	C.C.I.A.A. di	
Tel.	Fax	Cel.

Richiamato il Regolamento CE n. 854/2004 sull'igiene degli alimenti, le deliberazioni della Giunta Regionale n. 3160 in data 22/12/2006 (pubblicata sul B.U.R. n. 3 del 17/01/2007) e n. 2003 in data 09/10/2008 (pubblicata sul B.U.R. n. 44 del 29/10/2008),

COMUNICA

che in data _____ ha installato i seguenti distributori automatici nel territorio del Comune di Zoppola:

UBICAZIONE DEI DISTRIBUTORI AUTOMATICI INSTALLATI	
Via, Viale, Piazza ecc. _____ N. civico _____ PRESSO: _____ <input type="checkbox"/> Vendita al dettaglio <input type="checkbox"/> Somministrazione al pubblico di alimenti e bevande	
Via, Viale, Piazza ecc. _____ N. civico _____ PRESSO: _____ <input type="checkbox"/> Vendita al dettaglio <input type="checkbox"/> Somministrazione al pubblico di alimenti e bevande	
Via, Viale, Piazza ecc. _____ N. civico _____ PRESSO: _____ <input type="checkbox"/> Vendita al dettaglio <input type="checkbox"/> Somministrazione al pubblico di alimenti e bevande	
Via, Viale, Piazza ecc. _____ N. civico _____ PRESSO: _____ <input type="checkbox"/> Vendita al dettaglio <input type="checkbox"/> Somministrazione al pubblico di alimenti e bevande	
Via, Viale, Piazza ecc. _____ N. civico _____ PRESSO: _____ <input type="checkbox"/> Vendita al dettaglio <input type="checkbox"/> Somministrazione al pubblico di alimenti e bevande	
Via, Viale, Piazza ecc. _____ N. civico _____ PRESSO: _____ <input type="checkbox"/> Vendita al dettaglio <input type="checkbox"/> Somministrazione al pubblico di alimenti e bevande	
Via, Viale, Piazza ecc. _____ N. civico _____ PRESSO: _____ <input type="checkbox"/> Vendita al dettaglio <input type="checkbox"/> Somministrazione al pubblico di alimenti e bevande	
Via, Viale, Piazza ecc. _____ N. civico _____ PRESSO: _____ <input type="checkbox"/> Vendita al dettaglio <input type="checkbox"/> Somministrazione al pubblico di alimenti e bevande	
TIPOLOGIA ATTIVITÀ (<i>barrare la voce che interessa</i>) <input type="checkbox"/> SU AREA PUBBLICA <input type="checkbox"/> SU AREA PRIVATA	

In riferimento al proprio deposito all'ingrosso di alimenti comunica che lo stesso è ubicato nel Comune di _____
_____, frazione _____
in Via/Piazza _____ n. _____
e che: *(barrare la voce che interessa)*

è stata rilasciata da *(specificare la denominazione dell'A.S.L./A.S.S./Comune che ha rilasciato il provvedimento):* _____
_____ con sede a _____
_____ in Via/Piazza _____ n. _____
l'autorizzazione sanitaria n. _____ in data _____ *(allega copia autorizzazione)*

è stato registrato da *(specificare la denominazione dell'A.S.L./A.S.S. che ha effettuato la registrazione):* _____
_____ con sede a _____
_____ in Via/Piazza _____ n. _____
con il n. _____ in data _____ *(allegare copia registrazione)*

Data

Firma del titolare o legale rappresentante

(firma leggibile e per esteso)

Allegati:

Fotocopia dell'autorizzazione sanitaria o della comunicazione di assegnazione del codice di registrazione relativa/o al deposito all'ingrosso di alimenti; *(obbligatorio)*

Altro *(specificare)* _____

Estratto della "Guida alla compilazione della notifica ai fini della registrazione delle imprese alimentari" *(allegato alla deliberazione della Giunta Regionale n. 2003 in data 09/10/2008, pubblicata sul B.U.R. n. 44 del 29/10/2008)*

DISTRIBUZIONE AUTOMATICA DI ALIMENTI

Le imprese alimentari che gestiscono distributori automatici (d.a.) normalmente dispongono di un deposito all'ingrosso di alimenti, dotato di autorizzazione sanitaria o registrato.

Il loro adeguamento a quanto previsto dal Regolamento CE n. 852/2004 richiede:

- nel caso di apertura di un nuovo deposito, la notifica, all'A.S.S. sede del deposito, di nuova attività nonché la comunicazione, in elenchi allegati distinti, dei dati identificativi dei mezzi di trasporto, dei d.a. e della loro dislocazione;

- in caso di installazione di nuovi d.a. nelle stesse sedi o in nuove sedi, a partenza da un deposito già autorizzato o registrato, la presentazione, entro 30 giorni dall'avvenuta installazione, dell'elenco di tutti i d.a. di nuova installazione e delle relative sedi e ubicazioni.

Qualora la Ditta non disponga di un deposito nel territorio dell'A.S.S. o della regione Friuli Venezia Giulia ma vi abbia installato o intenda installarvi dei distributori automatici, deve comunicare al Dipartimento di Prevenzione dell'A.S.S. la sede di installazione di tutti i d.a. che gestisce nonché i dati relativi all'autorizzazione sanitaria/codice di registrazione di cui è in possesso.

Entro il 15 gennaio di ogni anno la Ditta autorizzata/registrata dovrà presentare l'elenco aggiornato e complessivo di tutti i d.a. installati nell'ambito dell'A.S.S. in cui ha sede il deposito.