

AL S.U.A.P.E. del Comune di

**SCHEDA COMUNICAZIONE INIZIO ATTIVITA' PER
MANIFESTAZIONI TEMPORANEE**

(la presente segnalazione deve pervenire 15 giorni prima dell'inizio della manifestazione)

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 D.P.R n. 445/2000), sotto la propria responsabilità

| |
|---------------|
| Cognome |
| Nome |
| in qualità di |
| nat_ a |
| residente a |
| C.F. o P.IVA |
| Telefono |
| E-mail |

SEGNALA

ai sensi e per gli effetti di cui all'art.6 del Reg. (CE) n.852/2004
L'INIZIO DELL'ATTIVITA' DI MANIFESTAZIONE TEMPORANEA
(preparazione/somministrazione pasti)

| | | |
|------------------|-----------------|----------------|
| Nei giorni _____ | dalle ore _____ | alle ore _____ |
| Nei giorni _____ | dalle ore _____ | alle ore _____ |
| Nei giorni _____ | dalle ore _____ | alle ore _____ |

Utilizzando:

| | | | | | |
|--------------------------|-------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------|-----------------|
| <input type="checkbox"/> | locale attrezzato | <input type="checkbox"/> | tendone o padiglione | <input type="checkbox"/> | area all'aperto |
| <input type="checkbox"/> | 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: SI NO

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

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 D.P.R. n. 445/2000), sotto la propria responsabilità

DICHIARA:

| APPROVVIGIONAMENTO IDRICO | |
|---------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | E' utilizzata acqua potabile tramite allacciamento ad acquedotto pubblico |
| <input type="checkbox"/> | E' utilizzata acqua potabile proveniente da rete pubblica e trasportata mediante idonei contenitori |
| <input type="checkbox"/> | E' utilizzata acqua da approvvigionamento autonomo (pozzo, sorgente, altro) ¹ |
| <input type="checkbox"/> | L'acqua potabile è fornita in quantità sufficiente alle necessità delle preparazioni |

| AREA DI PREPARAZIONE/COTTURA | |
|------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | E' adeguatamente delimitata dall'accesso del pubblico |
| <input type="checkbox"/> | E' opportunamente protetta da inquinamenti esterni |
| <input type="checkbox"/> | Ha spazi adeguati in relazione all'attività che si vuole svolgere |
| <input type="checkbox"/> | Ha piano di calpestio in materiale compatto lavabile |
| <input type="checkbox"/> | Sono presenti bracieri esterni all'area di preparazione/cottura con caratteristiche costruttive che preservano da inquinamenti i prodotti alimentari |
| <input type="checkbox"/> | Sono presenti cappe di aspirazione in corrispondenza dei vari punti di cottura |
| <input type="checkbox"/> | I piani di lavoro sono rivestiti con materiale impermeabile e lavabile |
| <input type="checkbox"/> | I piani di lavoro sono separati fisicamente e/o temporalmente per alimenti cotti e crudi |
| <input type="checkbox"/> | I piani di lavoro sono separati fisicamente e/o temporalmente tra carni, pesce e verdure |
| <input type="checkbox"/> | E' presente almeno un lavello : <input type="checkbox"/> con comando non manuale <input type="checkbox"/> distributore di sapone lavamani <input type="checkbox"/> asciugamani a perdere |
| <input type="checkbox"/> | I contenitori per rifiuti hanno coperchio fisso ad apertura non manuale con sacco di raccolta a perdere |
| <input type="checkbox"/> | Sono presenti frigoriferi in n° |
| <input type="checkbox"/> | Sono presenti congelatori in n° |

¹ Nel caso di approvvigionamento autonomo da pozzi, sorgenti e altro, allegare il giudizio di idoneità rilasciato dal S.I.A.N. territorialmente competente

| | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Frigoriferi e congelatori sono tenuti lontano da fonti di calore |
| <input type="checkbox"/> | All'interno dei frigoriferi e congelatori vi è separazione degli alimenti, per genere, anche con contenitori in materiale idoneo per il contatto con gli alimenti |

| DEPOSITO DEGLI ALIMENTI | |
|--------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | E' realizzato in apposita struttura chiusa , distinta e separata dalla zona di preparazione/cottura |
| <input type="checkbox"/> | E' realizzato in una zona delimitata , distinta e separata dalla zona di preparazione/cottura |
| <input type="checkbox"/> | Gli alimenti sono adeguatamente protetti anche da infestanti e animali indesiderati |
| <input type="checkbox"/> | Gli alimenti sono opportunamente sollevati dal piano di calpestio |

| AREA DI SOMMINISTRAZIONE | |
|---------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | E' dotata di tavoli con piani a superficie liscia, facilmente lavabili e disinfettabili o ricoperti da tovaglie monouso |

| STOVIGLIE E POSATERIA | |
|------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Sono a perdere |
| <input type="checkbox"/> | Sono conservate prima dell'uso al riparo da ogni contaminazione in appositi contenitori |

| SERVIZI IGIENICI FISSI O MOBILI PER GLI OPERATORI ADDETTI | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> | E' disponibile un servizio igienico ad uso degli operatori addetti |
| | <input type="checkbox"/> dotato di lavello |
| | <input type="checkbox"/> con comando non manuale di erogazione dell'acqua |
| | <input type="checkbox"/> con asciugamani monouso |
| | <input type="checkbox"/> con distributore di sapone liquido |
| <input type="checkbox"/> | Il servizio igienico è ubicato presso |

| RIFIUTI SOLIDI E/O SCARTI DI LAVORAZIONE | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> | Sono debitamente raccolti in contenitori muniti di dispositivi con chiusura non manuale |

| SMALTIMENTO DEI REFLUI | |
|-------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | E' disponibile un impianto idraulico collegabile con la fognatura |
| <input type="checkbox"/> | Altro <input type="text"/> |

| FORMAZIONE/ADESTRAMENTO DEL PERSONALE | |
|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Il responsabile è stato formato |
| <input type="checkbox"/> | Il responsabile ha addestrato il personale mediante: |
| <input type="checkbox"/> | Esistono istruzioni operative , per gli addetti, su: |
| | <input type="checkbox"/> abbigliamento idoneo |
| | <input type="checkbox"/> comportamenti igienici |
| | <input type="checkbox"/> procedure di sanificazione |
| | <input type="checkbox"/> procedure di lavorazione |
| | <input type="checkbox"/> informazioni su possibili contaminazioni |
| | <input type="checkbox"/> temperature idonee al loro mantenimento |

ELENCO DEL PERSONALE E MANSIONE ²

| Cognome e Nome | Mansione |
|----------------|----------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

DISPOSIZIONI DI CORRETTO COMPORTAMENTO IGIENICO

1. Tutti gli addetti alle preparazioni alimentari devono avere vestiario pulito e di tinta chiara
2. Dovrà essere previsto idoneo corredo di ricambio per chi effettua mansioni insudicianti, deve essere curata l'igiene personale, in particolare delle mani. Gli addetti alle manipolazioni sfileranno anelli, bracciali e collane od ogni oggetto che possa essere di impedimenti alle operazioni di pulizia e lavaggio; per tutti gli addetti vige l'obbligo di lavarsi le mani dopo aver usufruito del servizio igienico, dopo aver starnutito, dopo aver avuto contatto con oggetti potenzialmente contaminanti.
3. Gli addetti ai servizi al tavolo controlleranno accuratamente i piatti pronti prima di servirli ai clienti
4. Gli addetti alle preparazioni controlleranno l'integrità delle materie prime e degli alimenti preconfezionati prima dell'utilizzo; cureranno di controllare le date di scadenza delle confezioni segnalando e scartando quelle inidonee
5. Durante le attività è vietato fumare

² Elencare tutte le persone coinvolte nelle preparazioni alimentari siano esse presenti in modo continuativo o saltuario

PROCEDURE DI PULIZIA E SANIFICAZIONE:

PIANO DI SANIFICAZIONE:

In relazione alle dimensioni dello stand gastronomico, della disponibilità di impianti ed attrezzature, della complessità e pericolosità delle preparazioni alimentari, dovrà essere predisposto il PIANO DI SANIFICAZIONE che prevede chi, dove, come, quando, provvede all'idonea pulizia e disinfezione dei diversi componenti dello stand.

Descrizione dettagliata del PIANO DI SANIFICAZIONE da effettuarsi giornalmente e dopo ogni utilizzo degli spazi, delle superfici e delle attrezzature di lavoro.

| | |
|---|--|
| AREA DI SOMMINISTRAZIONE | |
| PIANI DI LAVORO E DI APPOGGIO | |
| LAVELLI | |
| ATTREZZATURE DI COTTURA | |
| ATTREZZATURE PER LA PREPARAZIONE DI ALIMENTI | |
| FRIGORIFERI E CELLE FRIGO | |
| SCAFFALATURA DI CUCINA E DEPOSITI | |
| ALTRO | |

In relazione alle dimensioni dello stand gastronomico, alla durata della manifestazione, alla complessità e pericolosità delle preparazioni alimentari, il RESPONSABILE DEL PIANO DI AUTOCONTROLLO, dovrà valutare l'opportunità di registrare in appositi moduli l'effettiva adozione delle procedure stabilite (es. operazione di pulizia e disinfezione, controllo delle temperature, controllo delle date di scadenza degli alimenti confezionati etc.).

PREPARAZIONI ALIMENTARI *

| | |
|--|--|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

** Riportare l'elenco specifico di tutti gli alimenti preparati e resi disponibili al pubblico. In caso di prodotti preparati in altro/i laboratorio/i regolarmente registrati o riconosciuti, specificare il nome della Ditta fornitrice nell'elenco fornitori*

ELENCO DEI FORNITORI**

| Alimento | Fornitore | Indirizzo | Titolo Abilitativo |
|----------|-----------|-----------|--------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

***Riportare il nome delle Ditte fornitrici di tutte le materie prime e gli eventuali piatti pronti*

TRASPORTO E CONSERVAZIONE DEI PRODOTTI ALIMENTARI

I prodotti alimentari vengono trasportati sul luogo della manifestazione con le seguenti modalità:

| I prodotti alimentari vengono conservati sul luogo della manifestazione con le seguenti modalità: | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> | Lo stoccaggio delle materie avviene alle temperature previste dalla normativa (refrigerazione/congelamento) |
| <input type="checkbox"/> | I prodotti cotti da servire freddi mantenuti alle temperature previste |
| <input type="checkbox"/> | Gli alimenti cotti da servire caldi mantenuti a temperatura $>65^{\circ}$ |
| <input type="checkbox"/> | L'esposizione degli alimenti al pubblico avviene in modo protetto |
| <input type="checkbox"/> | I contenitori utilizzati per lo stoccaggio dei prodotti alimentari sono conformi a quanto previsto dalla normativa (isotermici o refrigerati, se del caso, certificati come destinati a venire a contatto con gli alimenti) |

Il Sottoscritto,inoltre, dichiara che

| | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Si conservano e sono a disposizione bolle di consegna, fatture, scontrini dei prodotti acquistati che provengono tutti da fornitori autorizzati |
| <input type="checkbox"/> | Si rilevano e si monitorano le temperature all'interno dei contenitori coibentati/frigo portatili usati per il trasporto |
| <input type="checkbox"/> | Si rilevano e si monitorano le temperature all'interno dei frigoriferi e dei congelatori |
| <input type="checkbox"/> | 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 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

Firma del Dichiarante

Allegare alla presente un documento di identità del dichiarante, in corso di validità.