

utilizzando:

<input type="checkbox"/> Locale attrezzato	<input type="checkbox"/> Tendone o padiglione	<input type="checkbox"/> Area all'aperto
<input type="checkbox"/> Altro		

- che il termine di approntamento delle strutture sarà :

il giorno alle ore

- che la stessa manifestazione si è già svolta negli ultimi anni
(stesse strutture, menu, responsabili)

si no

- che durante la manifestazione, in assenza del sottoscritto, potranno essere chieste informazioni e pronta disponibilità al Sig.

Ai fini della presente comunicazione, 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 e s.m.i.), 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 <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
preparazione di alimenti a basso rischio	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
La postazione è defilata dal pubblico è obbligatoria se si effettuano le preparazioni indicate in almeno uno dei due punti precedenti	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
È necessario il piano di lavoro	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
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 <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
Se si	
a perdere	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
tradizionali (solo se si dispone di lavastoviglie meccanico per la perfetta pulizia di tradizionali stoviglie in ceramica, metallo, ecc...)	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>

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 <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
Se sì	
è utilizzata acqua potabile proveniente da allacciamento all'acquedotto pubblico	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
è utilizzata acqua potabile "trasportata" mediante idonei contenitori	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
EVENTUALI RIFIUTI O SCARTI DI LAVORAZIONE	
Si producono rifiuti o scarti di lavorazione	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
Se sì, 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 (conservate vegetali sott'olio non industriali, maionese non industriale, tiramisù, dolci alla crema, ecc...)	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
Si conservano e sono a disposizione bolle di consegna, fatture, scontrini dei prodotti acquistati, che provengono tutti da fornitori autorizzati/notificati (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 <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
Se sì, 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 <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>

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	***

- che 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 comunicazione, attenendosi scrupolosamente alle norme vigenti.

Luogo Data

Firma del soggetto segnalante

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

Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto le informazioni ai sensi dell'art. 13 Reg. (UE) 2016/679 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.

Luogo Data

Firma del soggetto segnalante

ALLEGATI:

- INDICAZIONE DEGLI ALIMENTI SOMMINISTRATI, DATATA E FIRMATA DA PARTE DEL SOGGETTO SEGNALANTE
- RICEVUTA VERSAMENTO DIRITTI SANITARI XXXXXXXXXX
- IN CASO DI FIRMA NON DIGITALE: FOTOCOPIA DOCUMENTO D'IDENTITA' DEL SOGGETTO SEGNALANTE