

**Alimenti e bevande – DIA/notifica ai sensi del regolamento CE 852/2004**

Modello NOTIFICA PT

Revisione n. 01 del 02/11/2006

Pagina 1 su un totale di 9

**(compilazione a cura dell'ufficio)***Spazio per apporre il timbro di protocollo*

Data: \_\_\_\_\_ Prot. \_\_\_\_\_

Codifica interna: \_\_\_\_\_

 consegna a mano fax email posta ordinaria/raccomandata

Responsabile del procedimento: Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

**Istruzioni per l'interessato**

Privacy: Nel compilare questo modello le chiederemo di fornire dati personali che saranno trattati dall'Amministrazione nel rispetto dei vincoli e delle finalità previste dal Codice in materia di protezione dei dati personali (dlgs 196/2003). Il trattamento avverrà nell'ambito delle finalità istituzionali dell'Amministrazione e pertanto la vigente normativa non richiede una esplicita manifestazione del suo consenso. In ogni caso lei potrà esercitare i diritti riconosciuti dall'art. 7 del decreto e le altre facoltà concesse dalla vigente normativa.

**Scheda sintetica****(compilazione a cura dell'interessato)**

1 - Esercente: \_\_\_\_\_

2 – Proprietario: \_\_\_\_\_

3 – Immobili/terreni: Indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

4 – Attività svolta: \_\_\_\_\_

5 – Procedimenti  avvio  trasferimento  subingresso  variazione  
 cessazione  \_\_\_\_\_6-  attività permanente  attività stagionale dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
 attività temporanea dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_**Classificazione ATECO**

**Si tratta della classificazione dell'attività secondo i codici ISTAT (denominati ATECO 2002). Vi preghiamo di indicare i codici che corrispondono all'attività. Per ulteriori informazioni sui codici <http://www.istat.it/>**

Codici Ateco: 15.81.21 \_\_\_\_\_

**Alimenti e bevande – DIA/notifica ai sensi del regolamento CE 852/2004**

Modello NOTIFICA PT

Revisione n. 01 del 02/11/2006

Pagina 2 su un totale di 9

Impianto sito in \_\_\_\_\_ frazione di  
\_\_\_\_\_

Via/P.za \_\_\_\_\_ n.  
\_\_\_\_\_

Insegna d'esercizio  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

catasto terreni     catasto fabbricati - Foglio di mappa

\_\_\_\_\_ particella/e

sub. \_\_\_\_\_

**Alimenti e bevande – DIA/notifica ai sensi del regolamento CE 852/2004**

Modello NOTIFICA PT

Revisione n. 01 del 02/11/2006

Pagina 3 su un totale di 9

Trattasi di comunicazione e  
pertanto non è soggetta ad  
imposta di bollo

Marca da bollo  
NON  
DOVUTA

Destinatario:

Ufficio \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

**(compilazione a cura dell'interessato)**

**Avvertenza** L'interessato si dichiara a conoscenza che i dati forniti devono essere veritieri ed è consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi è un reato. Ne conseguono sanzioni (revoca, sospensione) e la decadenza dai benefici conseguiti.

Il sottoscritto attiva la procedura prevista dall'art. 6 del reg. CE 852/2004 e dalle disposizioni del regolamento comunale di igiene ed a tal fine fornisce le seguenti informazioni e dichiarazioni.

**1. Dati dell'esercente****Dati anagrafici del soggetto che esercita attività negli immobili cui si riferisce la pratica.**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ (16 caratteri)

Cittadinanza italiana ovvero \_\_\_\_\_

Residenza: Comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)

Indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_ [ ] *posta elettronica certificata*

**Se il soggetto esercente è una impresa inserire i dati identificativi della stessa (non tutti i campi sono obbligatori, inserire quelli indispensabili per identificare univocamente l'impresa)**

Il soggetto sopra indicato è

[ ] titolare di ditta individuale [ ] legale rappresentante:

Denominazione \_\_\_\_\_

Partita IVA \_\_\_\_\_ (11 caratteri)

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ (16 caratteri)

Sede: Comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)

Indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_ [ ] *posta elettronica certificata*

Iscritta al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_

**2. Dati del proprietario degli immobili/terreni****Dati del soggetto che ha la proprietà degli immobili/terreni.**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Cittadinanza italiana ovvero \_\_\_\_\_

Residenza: Comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)

Indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

**Se il soggetto è una impresa inserire i dati identificativi della stessa (non tutti i campi sono obbligatori, inserire quelli indispensabili per identificare univocamente l'impresa)**

Il soggetto sopra indicato è [ ] titolare di ditta individuale [ ] legale rappresentante:

Denominazione \_\_\_\_\_

Partita IVA \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Sede: Comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)

Indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

**3. Tipo di intervento realizzato (sotto l'aspetto produttivo)**

**Indicare la situazione corrispondente all'attività svolta ed inserire eventuali note esplicative**

**3.1 [ ] Avvio attività** dal giorno \_\_\_\_\_

Note: \_\_\_\_\_.

**3.2 [ ] Trasferimento di sede** dal giorno \_\_\_\_\_

Precedente indirizzo: \_\_\_\_\_

Note: \_\_\_\_\_

**3.3 [ ] Subingresso** dal giorno \_\_\_\_\_

**Dati del precedente titolare (cedente)**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

[ ] titolare di ditta individuale [ ] legale rappresentante:

Denominazione \_\_\_\_\_

Autorizzazioni sanitarie/D.I.A./Notifica in cui viene effettuato il subingresso: n. \_\_\_\_\_

Del \_\_\_\_\_

In riferimento a tali autorizzazioni/D.I.A./Notifica si dichiara che l'attuale stato dei locali corrisponde a quanto già autorizzato

Note: \_\_\_\_\_

**3.4 [ ] Variazione** dal giorno \_\_\_\_\_

Situazione originaria (prima della variazione)

Situazione successiva alla variazione

Note: \_\_\_\_\_

**3.5 [ ] Cessazione** dal giorno \_\_\_\_\_

Note: \_\_\_\_\_

**3.6 [ ] Modifica elementi soggettivi**

Note: \_\_\_\_\_

**3.7 [ ] Affidamento reparto di somministrazione**

al/alla Sig./ Sig.ra

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_

in \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

per l'attività di \_\_\_\_\_

di cui all'autorizzazione sanitaria/D.I.A./notifica n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
in riferimento alla quale si dichiara che l'attuale stato dei locali corrisponde a quello già autorizzato.  
Note : \_\_\_\_\_

**3.8**  **Altri adempimenti** dal giorno \_\_\_\_\_  
Note: \_\_\_\_\_

#### **4. Tipologia dell'attività svolta**

**Nella relazione tecnica fornire i dettagli delle attività che vengono qui di seguito sommariamente descritte.**

**Numero di registrazione:** \_\_\_\_\_

##### **4.1** **Produzione primaria**

*Vi sono comprese tutte le attività di produzione, allevamento o coltivazione dei prodotti primari, compreso il raccolto, la mungitura e la produzione zootecnica precedente la macellazione e comprese la caccia, la pesca e la raccolta di prodotti selvatici e che hanno come fine il consumo umano*

- |  |                                      |  |
|--|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> produzione alimenti | <input type="checkbox"/> allevamento | <input type="checkbox"/> coltivazione dei prodotti della terra |
| <input type="checkbox"/> caccia              | <input type="checkbox"/> pesca       | <input type="checkbox"/> raccolta prodotti selvatici           |
| <input type="checkbox"/> altro _____         |                                      |  |

##### **4.2** **Attività di produzione e /o confezionamento**

*Vi sono compresi gli stabilimenti o laboratori in cui si svolge attività di produzione di trasformazione e/o attività di confezionamento a carattere industriale/artigianale*

descrizione: \_\_\_\_\_

##### **4.3** **Attività di produzione e /o confezionamento che vendono prevalentemente al dettaglio**

*Vi sono compresi produttori e/o confezionatori (es. laboratori artigiani) quali panetteria, pasticceria, gelateria, pizzeria da asporto, laboratori o locali per la trasformazione di prodotti agricoli e tutte quelle attività nelle quali il prodotto viene trasformato e prevalentemente venduto al consumatore finale nello stesso luogo di produzione ivi compresi quelli che svolgono delle attività su aree pubbliche.*

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> con annesso punto vendita                    | <input type="checkbox"/> con confezionamento         |   |
| <input type="checkbox"/> laboratorio di gastronomia                   | <input type="checkbox"/> laboratorio di gelateria    | <input type="checkbox"/> laboratorio di pasticceria   |
| <input checked="" type="checkbox"/> laboratorio di pizzeria al taglio | <input type="checkbox"/> laboratorio di pasta fresca | <input type="checkbox"/> laboratorio di panificazione |
| <input type="checkbox"/> altro _____                                  |  |   |

##### **4.4** **Attività di somministrazione alimenti e bevande (Specificare)** \_\_\_\_\_

*Vi sono comprese tutte le forme di ristorazione che si svolgono in esercizi di somministrazione alimenti e bevande e che sono rivolte al consumatore finale indifferenziato, quali bar, ristoranti, trattorie, agriturismo, pizzerie, fornitura di pasti preparati, tavole calde/fredde, circoli, ecc.*

- con somministrazione di alimenti confezionati e bevande
- con preparazione al banco e somministrazione di bevande, panini e assimilabili e somministrazione alimenti precotti o preparati da altra impresa alimentare
- con preparazione e somministrazione bevande, panini e assimilabili, cibi crudi e somministrazione alimenti precotti o preparati da altra impresa alimentare (Bar paninoteca)
- preparazione e somministrazione di primi piatti (compresa la somministrazione di cibi crudi e alimenti precotti o preparati da altra impresa alimentare)
- pizzeria con preparazione e somministrazione di primi piatti (compresa la somministrazione di cibi crudi e alimenti precotti o preparati da altra impresa alimentare)
- preparazione e somministrazione di alimenti (ristorazione completa)

**4.4.1 [ ] SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI PREPARATI DA ALTRA IMPRESA ALIMENTARE**

**4.4.2 [ ] SOMMINISTRAZIONE AL DOMICILIO DEL CONSUMATORE** (catering, ecc.)

**4.5 [ ] Ristorazione collettiva-assistenziale** (Specificare:) \_\_\_\_\_

*Vi sono comprese le forme di ristorazione che sono volte ad un consumatore finale identificabile, quali mense aziendali, scolastiche, di comunità (ospedali, case di cura/riposo, collegi, ecc.)*

- Centro cottura senza somministrazione                       Centro cottura con somministrazione  
 Refettorio con sola somministrazione

**4.6 [ ] Commercio all'ingrosso** (Specificare:) \_\_\_\_\_

*Vi sono comprese le attività di distribuzione prima dello stadio della vendita al dettaglio, quali ad esempio le vendite all'ingrosso, depositi all'ingrosso, ivi compreso lo stoccaggio temporaneo, di alimenti c/o magazzini, corrieri, ecc.*

*Si ricorda che in caso di deposito di prodotti di origine animale che richiedono installazioni termicamente controllate deve essere attivata la procedura ai sensi del Reg. CE 853/2004*

**DEPOSITI ALL'INGROSSO**

- Deposito Alimenti                       Deposito Bevande  
Trattasi di deposito di prodotti alimentari                       Preconfezionati                       sfusi  
 Prodotti da conservarsi a temperatura controllata

**4.7 [ ] Commercio al dettaglio presso sede fissa**

*Vi sono comprese tutte le attività che riguardano il commercio di prodotti alimentari*

- Vendita di generi alimentari                       macelleria                       pescheria  
 Altro \_\_\_\_\_

**4.8 [ ] Commercio al dettaglio presso aree pubbliche** (specificare:) \_\_\_\_\_

*Vi sono comprese tutte le attività che riguardano il commercio e la somministrazione di prodotti alimentari su aree pubbliche*

- ATTIVITA' ITINERANTI                       ATTIVITA' PRESSO AREA FISSA e/o POSTEGGIO

automezzo *specificare se trattasi di*                       banco removibile                       negozio mobile<sup>1</sup>

Targa \_\_\_\_\_ N.Telaio \_\_\_\_\_

banco mobile

chiosco

**4.9 [ ] Trasporto**

*In questa voce sono comprese tutte le attività che riguardano il trasporto di prodotti alimentari . Sono comprese anche le attività di trasporto alimenti a servizio dell'attività principale (es. consegna pane/prodotti da forno ecc....)*

<sup>1</sup> Rientrano in questa categoria gli automezzi immatricolati come "veicolo speciale"

*Modulistica unificata - Progetto SPIC (Servizi ai professionisti alle imprese ed ai cittadini)*

**Alimenti e bevande – DIA/notifica ai sensi del regolamento CE 852/2004**

Modello NOTIFICA PT

Revisione n. 01 del 02/11/2006

Pagina 7 su un totale di 9

Mezzi di trasporto: (*Specificare tipo, marca e modello del mezzo di trasporto*)

Veicolo: \_\_\_\_\_ Targa: \_\_\_\_\_ Telaio: \_\_\_\_\_  
Veicolo: \_\_\_\_\_ Targa: \_\_\_\_\_ Telaio: \_\_\_\_\_  
Veicolo: \_\_\_\_\_ Targa: \_\_\_\_\_ Telaio: \_\_\_\_\_

Identificazione rimessaggio dei veicoli \_\_\_\_\_

*Specificare tipologia alimenti trasportati:* \_\_\_\_\_

Contenitori isotermitici SI NO

**4.10 [ ] Altro** (specificare):

*In questa voce sono comprese le attività sopra non indicate*

**5. Altre caratteristiche dell'attività:**

Approvvigionamento idrico: [ ] acquedotto [ ] altro: \_\_\_\_\_  
Descrivere: \_\_\_\_\_

Smaltimento rifiuti: [ ] Servizio pubblico [ ] altro: \_\_\_\_\_  
Descrivere: \_\_\_\_\_

Scarichi idrici: [ ] Fognatura [ ] altro: \_\_\_\_\_  
Descrivere: \_\_\_\_\_

**6. Informazioni aggiuntive**

**Indicare ulteriori informazioni aggiuntive a quelle previste nelle restanti parti del modello**

**7. Procedimenti attivati contestualmente**

**Indicare se sono state richieste e/o attivate le altre procedure connesse (per le quali dovranno essere presentati gli specifici procedimenti)**


Note: \_\_\_\_\_

**8. Incaricati e delegati**

**Si tratta dei dati anagrafici dei soggetti che curano la pratica per conto dell'interessato (geometra, architetto, commercialista ecc...) e di eventuali delegati (parenti, amici ecc...)**

**8.1 Tecnici e professionisti**

Qualifica (Arch., Ing., Geom. ecc..) \_\_\_\_\_ Iscritto all'ordine/collegio in data \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
 Data di nascita \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)  
 Codice Fiscale \_\_\_\_\_ (16 caratteri)  
 Studio: Comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)  
 Indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 Tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_  
 E-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ [ ] *posta elettronica certificata*

**8.2 Associazione di categoria**

Associazione di categoria: \_\_\_\_\_ *referente:*  
 Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
 Data di nascita \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)  
 Codice Fiscale \_\_\_\_\_ (16 caratteri)  
 Sede: Comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)  
 Via/P.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 Tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_  
 E-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ [ ] *posta elettronica certificata*

**9. Dichiarazioni (In questa sezione vengono richieste alcune dichiarazioni sul possesso dei requisiti)**

Il sottoscritto dichiara inoltre:

- a) di avere titolo, legittimazione e possesso dei requisiti per la presentazione della presente domanda e dei relativi procedimenti
- b) di essere a conoscenza che ogni comunicazione relativa ai procedimenti attivati potrà essere inoltrata anche per il tramite dei professionisti indicati nel presente modello sia mediante trasmissione ordinaria (lettera) che mediante fax, email o altro sistema di comunicazione

Il sottoscritto dichiara il rispetto delle disposizioni contenute nel Regolamento (CE) n. 852/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 29 aprile 2004, sull'igiene dei prodotti alimentari (GU L 139 del 30.4.2004) - Gazzetta ufficiale n. L 226 del 25/06/2004 pag. 0003 – 0021 nonché di quelle dettate dal Regolamento comunale in materia.

Il sottoscritto dichiara inoltre:

- che i locali di esercizio dell'attività rispettano le vigenti norme in materia igienico-sanitaria, di edilizia, di urbanistica, di sicurezza e di destinazione d'uso dei locali

- che la disponibilità dei locali è avvenuta per:

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> proprietà           | <input type="checkbox"/> affitto                     | <input type="checkbox"/> comodato                   |
| <input type="checkbox"/> fusione             | <input type="checkbox"/> conferimento d'azienda      | <input type="checkbox"/> scadenza affitto d'azienda |
| <input type="checkbox"/> scissione d'azienda | <input type="checkbox"/> scioglimento e conferimento | <input type="checkbox"/> per causa morte (eredità)  |
| <input type="checkbox"/> altro _____         |  |   |

- che la disponibilità dell'azienda è avvenuta per:

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> proprietà           | <input type="checkbox"/> affitto                     | <input type="checkbox"/> comodato                   |
| <input type="checkbox"/> fusione             | <input type="checkbox"/> conferimento d'azienda      | <input type="checkbox"/> scadenza affitto d'azienda |
| <input type="checkbox"/> scissione d'azienda | <input type="checkbox"/> scioglimento e conferimento | <input type="checkbox"/> per causa morte (eredità)  |
| <input type="checkbox"/> altro _____         |  |   |



### 9.1 Cittadini stranieri

Se cittadino straniero il sottoscritto dichiara di avere cittadinanza: \_\_\_\_\_ e

a) di essere in possesso di permesso di soggiorno n° \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ con validità fino al \_\_\_\_\_ rilasciato per i seguenti motivi \_\_\_\_\_

b) di essere in possesso di carta di soggiorno n° \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ con validità fino al \_\_\_\_\_ rilasciata per i seguenti motivi \_\_\_\_\_

### 10. Allegati

**In questa sezione vengono indicati gli allegati da presentare relativamente al presente modello.**

***Nel caso di cessazione di esercizio presentare solo l'allegato di cui al p. 1***

1. fotocopia non autenticata di un documento di identità di chi sottoscrive il modello
2. attestazione dell'avvenuto versamento dei diritti di istruttoria.
3. [ ] relazione descrittiva dell'attività e delle modalità con cui la medesima viene svolta, con dimostrazione del calcolo del n. max degli eventuali posti tavola previsti secondo quanto dettato dal Reg. Com.le in materia di alimenti e bevande o con l'indicazione di quelli precedentemente autorizzati, sottoscritta dall'interessato.
4. [ ] piante e sezioni dei locali interessati dall'attività in scala adeguata alla tipologia di esercizio (1:50 o 1:100 ), con indicate la superficie, l'altezza, l'aero-illuminazione e la disposizione delle attrezzature principali, sottoscritte da tecnico abilitato alla progettazione.
5. [ ] relazione tecnica dimostrativa della conformità dei locali e degli impianti tecnologici alle disposizioni del Regolamento Comunale, sottoscritta da tecnico abilitato alla progettazione.
6. [ ] trattandosi di subingresso, poichè senza variazioni rispetto a quanto autorizzato e/o comunicato dal precedente esercente, ci si avvale di relazioni e/o piante planimetriche agli atti di Codesto Spett.le Ufficio.
7. [ ] piano di autocontrollo, qualora necessario.
8. [ ] \_\_\_\_\_

***oppure in caso di mezzi di trasporto alimenti***

1. fotocopia non autenticata di un documento di identità di chi sottoscrive il modello
2. [ ] copia del libretto di circolazione.
3. [ ] copia documentazione attestante che i materiali di rivestimento del vano di carico sono "ad uso alimentare" per i mezzi di prima immatricolazione.
4. [ ] copia attestazione ATP (per i mezzi destinati al trasporto di alimenti in regime di temperatura controllata).
5. [ ] \_\_\_\_\_

### 11. Firme

**L'interessato deve firmare il presente modello.**

**L'interessato**

**Allegare fotocopia non autenticata di un documento di identità (in corso di validità), altrimenti la firma va fatta in presenza del dipendente addetto a ricevere la pratica**