

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 B;

- di essere a conoscenza che i requisiti rispetto ai quali non sono presenti possibilità alternative (si /no) sono obbligatori;

***** requisito obbligatorio**

| AREA DI PREPARAZIONE E COTTURA | |
|--|---|
| Nel caso di preparazione di pasti non completi | |
| ha piano di calpestio in materiale compatto lavabile | *** |
| è opportunamente protetta da inquinamenti esterni | *** |
| è disimpegnata dal pubblico | *** |
| collocata in modo da non creare disagio a strutture o abitazioni adiacenti | *** |
| sono presenti bracieri esterni all'area di preparazione e cottura, su terreno, che preservano da inquinamenti il prodotto in preparazione | si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> |
| è dotata di piani di lavoro rivestiti con materiale impermeabile, facilmente lavabile | *** |
| i piani di lavoro sono separati | si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> |
| è dotata di almeno un lavello con comando non manuale* | *** |
| è dotata di distributore di sapone lavamani | *** |
| è dotata di asciugamani a perdere | *** |
| il numero dei lavelli è rapportato al volume delle preparazioni | *** |
| Nel caso di preparazione di pasti completi (almeno un primo, un secondo e un dolce) | |
| sono utilizzate strutture chiuse in muratura, box o cucina mobile, con requisiti funzionalmente assimilabili a quelli richiesti per gli esercizi di tipologia 4 di cui alla DGR 2R del 03/03/2008 con spazi adeguati in relazione all'attività che si vuole esercitare | *** |
| sono presenti bracieri esterni all'area di preparazione e cottura, su terreno, che preservano da inquinamenti il prodotto in preparazione | si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> |

| DEPOSITO ALIMENTI REALIZZATO MEDIANTE | |
|---|---|
| Apposita struttura chiusa | si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> |
| Zona delimitata | si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> |
| sono distinte e separate dalla zona preparazione/cottura | si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> |
| il deposito avviene per più giorni | si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> |
| gli alimenti sono adeguatamente protetti anche da infestanti e animali | *** |
| FRIGORIFERI/CONGELATORI | |
| numero e volumetria rapportati alla quantità degli alimenti da stoccare | *** |
| tenuti lontani da fonti di calore | *** |
| con separazione per genere anche attraverso l'impiego di contenitori in materiale idoneo | *** |
| ZONA PRANZO: | |
| Presente | si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> |
| Se si | |
| è protetta dalla polvere | *** |
| dotata di tavoli con superficie liscia, facilmente lavabile e disinfettabile o ricoperti da tovaglie monouso | *** |
| BICCHIERI, POSATE E PIATTI: | |
| a perdere | si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> |
| tradizionali in ceramica o metallo (disponendo di lavastoviglie, in loco o nella sede della ditta, per la perfetta pulizia) | si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> |
| Sono conservati prima dell'uso al riparo da ogni contaminazione in appositi contenitori | *** |
| PERSONALE IMPEGNATO NELLA PREPARAZIONE/MANIPOLAZIONE DEGLI ALIMENTI: | |
| È addestrato e/o formato, in materia di igiene alimentare, in relazione al tipo di mansione | *** |
| APPROVVIGIONAMENTO IDRICO: | |
| è utilizzata acqua potabile con allacciamento all'acquedotto pubblico | si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> |
| è utilizzata acqua potabile "trasportata" mediante idonei contenitori opportunamente proporzionati all'attività esercitata. | si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> |
| SERVIZI IGIENICI PER IL PUBBLICO: | |
| Fissi | si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> |
| Mobili | si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> |
| sono disponibili nelle vicinanze del luogo della manifestazione | *** |
| sono dotati di generi di necessità | *** |
| sono dotati di lavello con acqua | si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> |
| sono dotati di salviette disinfettanti o metodi alternativi equivalenti | si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> |
| saranno mantenuti in stato di decenza | *** |
| sono in numero rapportato all'affluenza | *** |
| SERVIZI IGIENICI FISSI O MOBILI PER GLI ADDETTI: | |
| almeno un servizio è ad uso esclusivo degli addetti alle lavorazioni alimentari | *** |
| ha lavello con acqua corrente | *** |
| ha comando di erogazione dell'acqua non manuale * | *** |
| ha asciugamani del tipo monouso | *** |
| ha distributore di sapone liquido | *** |
| CONTENITORI PER RIFIUTI PER LA ZONA/ LOCALE DI PREPARAZIONE: | |
| hanno coperchio fisso ad apertura non manuale con sacco di raccolta a perdere | *** |
| INOLTRE | |
| Gli alimenti vengono preparati tutti sul luogo della manifestazione | si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> |

| | |
|--|--|
| <p>Se no, vengono preparati nei seguenti luoghi (indicare indirizzo, n° e data autorizzazione sanitaria o notifica sanitaria):</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> | |
| <p>Nel caso in cui gli alimenti vengano preparati in anticipo indicare la tipologia, la data di inizio e descrivere il sistema di conservazione</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> | |
| <p>Nel caso gli alimenti vengano preparati in anticipo e in luogo diverso da quello in cui si svolge la manifestazione, indicare le modalità di trasporto (es: contenitori termici, camion-frigo, ecc...):</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> | |
| <p>Breve descrizione sulle modalità con cui vengono preparati gli alimenti (da compilare sempre):</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> | |

NOTE

(*) si intende: “tecnicamente non azionabile a mano”; **non consentito:** a “gomito”, a “pulsante”; **accettati:** a “pedale”, “fotocellula” e “ginocchio”.

- 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 (conserve 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 | |
| I prodotti surgelati o congelati vengono scongelati in frigo ed utilizzati immediatamente dopo | *** |
| Le zone di lavorazione sporche e pulite sono separate fisicamente e/o temporalmente tra loro | *** |
| Per i prodotti cotti da servire freddi è previsto un sistema di raffreddamento rapido e 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 schede che indicano al personale addetto le modalità di pulizia e sanificazione (buona prassi igienica) | *** |
| CONTROLLO DI RODITORI ED INSETTI | |
| Sono previsti sistemi di protezione e di lotta per roditori, insetti ed altri animali e sistemi di protezione per impedire l'accesso a cucina e deposito di animali ed insetti | 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 sulle misure di prevenzione dei rischi per gli avventori derivanti dalla manipolazione di 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 scheda, 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:

- MENU' DATATO E FIRMATO DA PARTE DEL SOGGETTO SEGNALANTE
- RICEVUTA VERSAMENTO DIRITTI SANITARI di € 20,00 (c.c.p. 42121103)
- IN CASO DI FIRMA NON DIGITALE: FOTOCOPIA DOCUMENTO D'IDENTITA' DEL SOGGETTO SEGNALANTE