

Oggetto: Comunicazione di attività di congelamento preventivo di prodotti della pesca destinati ad essere consumati crudi o praticamente crudi.

I sottoscritt _____ nat_ a _____ il _____
e residente in _____ via _____ in qualità
di titolare/legale rappresentante della Ditta sotto identificata

COMUNICA

di esercitare/avviare attività di trattamento preventivo di prodotti della pesca destinati ad essere consumati crudi o praticamente crudi conformemente alle prescrizioni del Regolamento (CE) n. 853/04, allegato III, sez. VIII, capitolo III parte D, punto 1

1. Dati relativi all'impresa

| |
|---|
| Ragione sociale _____ P.IVA: _____ |
| Sede legale: _____ |
| Sede operativa: _____ |
| <input type="checkbox"/> già registrata presso la Az. USL RM/D (Suap del Municipio/Comune _____ prot. _____ del _____) per l'attività di |
| <input type="checkbox"/> pescheria <input type="checkbox"/> gastronomia <input type="checkbox"/> ristorazione <input type="checkbox"/> bar con somministrazione |
| <input type="checkbox"/> già riconosciuto CE per l'attività di _____ |
| con numero di riconoscimento _____ rilasciato il _____ |

2. Dati relativi all'attrezzatura utilizzata

| |
|---|
| 1. Attrezzatura di abbattimento temperatura: |
| <input type="checkbox"/> congelatore a pozzetto ad uso esclusivo <input type="checkbox"/> congelatore ad armadio ad uso esclusivo |
| <input type="checkbox"/> abbattitore rapido di temperatura <input type="checkbox"/> cella ad uso esclusivo |
| capacità totale litri _____ resa di congelamento a -20° C: Kg. _____ |
| L'attrezzatura in uso è contrassegnata con 4 stelle (****) o consente comunque il raggiungimento di temperature inferiori a -20° C |
| 2. Sistema di controllo della temperatura: |
| <input type="checkbox"/> termometro a lettura esterna <input type="checkbox"/> termometro a lettura interna <input type="checkbox"/> registratore di temperatura continuo |
| presenza di allarme: ottico SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> acustico SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |

I sottoscritt dichiara inoltre che nell'ambito del piano di autocontrollo HACCP in uso è stata predisposta e viene applicata una specifica procedura di controllo dei rischi connessi all'attività in oggetto.

Data ____/____/____

FIRMA
