

**DA INVIARE DA PARTE DELLA DITTA INTERESSATA ALL'ASL TO 5**

**All'ASL TO5 (FAX 011 05 89 878)**

e p.c. Al Comune di .....

**SEGNALAZIONE CERTIFICATA D'INIZIO ATTIVITA' PER  
MANIFESTAZIONI TEMPORANEE**

\_l\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_

Nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

C.F. o P. IVA \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

PRESA VISIONE DELLA DGR 27-3145 del 19/12/2011, come modificata ed integrata dalla D.D. n.218 del 28/03/2012 .

**SEGNALA**

(ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 6 Regolamento (CE) 852/2004 e all'art. 19 Legge 241/1990)

**L'INIZIO DELL'ATTIVITÀ DI  
MANIFESTAZIONE TEMPORANEA TIPOLOGIA B  
(Preparazione/somministrazione pasti )**

per la manifestazione denominata \_\_\_\_\_

che si svolgerà a (indirizzo) \_\_\_\_\_

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  
(stesse strutture, menu, responsabili)  si  no

Comunica che, in mia assenza, durante la manifestazione, potranno essere chieste informazioni e pronta disponibilità al sig. \_\_\_\_\_

Ai fini della presente segnalazione, 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	
<b>Nel caso di preparazione di pasti non completi</b>	
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	***
<b>Nel caso di preparazione di pasti completi (almeno un primo, un secondo e un dolce)</b>	
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"/>
<b>DEPOSITO ALIMENTI REALIZZATO MEDIANTE</b>	
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	***
<b>FRIGORIFERI/CONGELATORI</b>	
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	***
<b>ZONA PRANZO:</b>	

Presente	<b>si</b> <input type="checkbox"/> <b>no</b> <input type="checkbox"/>
Se si	
è protetta dalla polvere	***
dotata di tavoli con piani superficie con superficie liscia facilmente lavabile e disinfettabile o ricoperti da tovaglie monouso	***
<b>BICCHIERI, POSATE E PIATTI:</b>	
a perdere	<b>si</b> <input type="checkbox"/> <b>no</b> <input type="checkbox"/>
tradizionali in ceramica o metallo (disponendo di lavastoviglie, in loco o nella sede della ditta, per la perfetta pulizia)	<b>si</b> <input type="checkbox"/> <b>no</b> <input type="checkbox"/>
Sono conservati prima dell'uso al riparo da ogni contaminazione in appositi contenitori	***
<b>PERSONALE IMPEGNATO NELLA PREPARAZIONE / MANIPOLAZIONE DEGLI ALIMENTI:</b>	
È addestrato e/o formato, in materia di igiene alimentare, in relazione al tipo di mansione	***
<b>APPROVVIGIONAMENTO IDRICO:</b>	
è utilizzata acqua potabile con allacciamento all'acquedotto pubblico	<b>si</b> <input type="checkbox"/> <b>no</b> <input type="checkbox"/>
è utilizzata acqua potabile "trasportata" mediante idonei contenitori opportunamente proporzionati all'attività esercitata.	<b>si</b> <input type="checkbox"/> <b>no</b> <input type="checkbox"/>
<b>SERVIZI IGIENICI PER IL PUBBLICO:</b>	
Fissi	<b>si</b> <input type="checkbox"/> <b>no</b> <input type="checkbox"/>
Mobili	<b>si</b> <input type="checkbox"/> <b>no</b> <input type="checkbox"/>
sono disponibili nelle vicinanze del luogo della manifestazione	***
sono dotati di generi di necessità	***
sono dotati di lavello con acqua	<b>si</b> <input type="checkbox"/> <b>no</b> <input type="checkbox"/>
sono dotati di salviette disinfettanti o metodi alternativi equivalenti	<b>si</b> <input type="checkbox"/> <b>no</b> <input type="checkbox"/>
saranno mantenuti in stato di decenza	***
sono in numero rapportato all'affluenza	***
<b>SERVIZI IGIENICI FISSI O MOBILI PER GLI ADDETTI:</b>	
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	***
<b>CONTENITORI PER RIFIUTI PER LA ZONA/ LOCALE DI PREPARAZIONE:</b>	
hanno coperchio fisso ad apertura non manuale con sacco di raccolta a perdere	***
<b>INOLTRE</b>	
Gli alimenti vengono preparati tutti sul luogo della manifestazione	<b>si</b> <input type="checkbox"/> <b>no</b> <input type="checkbox"/>
Se no, vengono preparati nei seguenti luoghi:	
.....	
.....	
.....	
.....	
nel caso in cui gli alimenti vengano preparati in anticipo indicare la tipologia, la data di inizio e descrivere il sistema di conservazione	
.....	
.....	
.....	
.....	

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 ..... ..... ..... .....	
<i>Breve descrizione sulle modalità con cui vengono preparati gli alimenti</i> ..... ..... ..... ..... ..... ..... .....	

**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**

<b>APPROVVIGIONAMENTO MATERIE PRIME E PRODOTTI PREPARATI</b>	
Prodotti ad alto rischio (conserve vegetali sott’olio, maionese, tiramisù, dolci alla crema)	<b>si</b> <input type="checkbox"/> <b>no</b> <input type="checkbox"/>
Si conservano e sono a disposizione, bolle di consegna, fatture, scontrini dei prodotti acquistati che provengono tutti da fornitori autorizzati, 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	<b>si</b> <input type="checkbox"/> <b>no</b> <input type="checkbox"/>
Se si la provenienza è la seguente:	
.....	
.....	
.....	
.....	
<b>PREPARAZIONE</b>	

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	***
<b>PROCEDURE DI PULIZIA E DISINFEZIONE</b>	
Si conservano e sono a disposizione schede che indicano al personale addetto le modalità di pulizia e sanificazione (buona prassi igienica)	***
<b>CONTROLLO DI RODITORI ED INSETTI</b>	
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 si: si conservano e sono a disposizione le procedure di derattizzazione – disinfestazione adottate	***
<b>PERSONALE ADDETTO</b>	
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 norme.

Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Firma del soggetto segnalante**

\_\_\_\_\_  
Firma del Responsabile dell'autocontrollo (per accettazione dell'incarico)

Il sottoscritto dichiara di avere ricevuto le informazioni di cui all'art. 13 del D.lgs. 196/2003, in particolare riguardo ai diritti riconosciuti dalla legge ex art. 7 D.lgs. 196/2003 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.

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del soggetto segnalante

**ALLEGATI:**

- MENU DATATO E FIRMATO DA PARTE DEL SOGGETTO SEGNALANTE
- RICEVUTA VERSAMENTO DIRITTI SANITARI di € 36,00
- FOTOCOPIA DOCUMENTO D'IDENTITA' DEL SOGGETTO SEGNALANTE

**DIRITTI SANITARI PER LA SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA' PER  
MANIFESTAZIONI TEMPORANEE**

**€36.00**

**MODALITA' DI PAGAMENTO**

con MODULO da ritirare presso uff. SCIAN  
pagabile presso Banca Istituto Intesa San Paolo

indicando come causale di versamento:  
*MANIFESTAZIONE TEMPORANEA*

con bonifico bancario sul conto

intestato a:

ASL TO5 Piazza S. Pellico, 1- 10023 Chieri (TO)

CF e PI 06827170017

INTESA SAN PAOLO Ag. di Chieri

**IBAN:IT 76 S 03069 30360 100000046156**

indicando come causale di bonifico  
*MANIFESTAZIONE TEMPORANEA*