



Azienda Provinciale
per i Servizi Sanitari
Provincia Autonoma di Trento

REGISTRAZIONE DELLE IMPRESE ALIMENTARI
(Regolamento CE 852/2004)

VEICOLI
(D.P.R. 327/1980)

All' Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari
Al Distretto di _____

Il/La sottoscritto/a _____
(indicare Cognome e Nome)

C.F. _____

nato a _____ il _____

residente a _____

in via/P.zza _____ n° _____

in qualità di

titolare della omonima Ditta individuale

legale rappresentante della Società _____

con sede legale in _____ Prov. _____

via/P.zza _____ n° _____ C.A.P. _____

partita IVA _____ C.F. _____

Codice ISTAT attività prevalente dell'impresa alimentare _____

(vedi tabella allegata alle istruzioni)

PRESENTA NOTIFICA DI

Dichiarazione Inizio Attività a far data da _____

Variazione della Denominazione/Ragione Sociale/Sede Legale: (La nuova Denominazione/Ragione Sociale/Sede Legale è quella sopra dichiarata. Nello spazio sottostante riportare la precedente Denominazione/Ragione Sociale/Sede Legale)

Variazione ubicazione

Variazione Veicoli (Acquisto/Vendita veicoli)

Chiusura dell'attività di impresa con decorrenza dal _____

presso la sede operativa (deposito veicoli) ubicata al seguente indirizzo:

Comune di _____ Prov. _____

Via/Piazza _____ n° _____ C.A.P. _____

Tel. _____ Cell. _____ n°fax _____

A tal fine,

DICHIARA

I dati identificativi dell'attività d'impresa (compilare il QUADRO A) – da barrare in caso di Dichiarazione Inizio Attività o Variazione veicoli;

che i veicoli/cisterne rispettano i requisiti igienici prescritti dalle vigenti disposizioni di legge e in particolare dall'Allegato II al Regolamento CE 852/2004 – da barrare in caso di Dichiarazione Inizio Attività o Variazione veicoli (Acquisto veicoli);

1. *di essere consapevole dell'obbligo di redigere il piano di autocontrollo ai sensi del Regolamento CE 852/2004;*
2. *di essere informato che la presente comunicazione è valida esclusivamente per la registrazione ai sensi del Reg. 852/04 e non sostituisce altri eventuali atti di rilevanza fondamentale ai fini dell'avvio della attività;*
3. *di essere consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di informazioni o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445;*
4. *che comunicherà ogni successiva modifica a quanto sopra descritto, adeguatamente documentata, e l'eventuale cessazione di attività;*
5. *di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale viene presentata la presente dichiarazione.*

In fede

_____, li _____

Ai sensi dell'art.38 del D.P.R. n. 445/2000, la dichiarazione può essere firmata in presenza del dipendente addetto oppure spedita per fax, posta o tramite incaricato unitamente a fotocopia di un documento di riconoscimento.

Si dichiara che la firma del/della Signor/a _____
della cui identità mi sono accertato, è stata apposta in mia presenza

_____, _____

Il dipendente addetto a ricevere

QUADRO A) Dati identificativi veicoli (se lo spazio non è sufficiente compilare un ulteriore modello "veicoli")

RIPORTARE CODICE ISTAT PER L'ATTIVITA' SVOLTA CON I VEICOLI _____
(vedi tabella allegata alle istruzioni)

TRASPORTO (trasporto carni fresche-refrigerate, sfarinati, latte, prodotti ortofrutticoli etc.) _____

L'attività avviene con:

VEICOLO _____
(specificare marca e modello del veicolo)

Numero targa o telaio _____

contenitori cisterne n° identificativo _____ Certificato ATP n° _____ dd. _____

Indirizzo del luogo di ricovero del veicolo e/o lavaggio ed eventuale disinfezione _____

TRASPORTO (trasporto carni fresche-refrigerate, sfarinati, latte, prodotti ortofrutticoli etc.) _____

VEICOLO _____
(specificare marca e modello del veicolo)

Numero targa o telaio _____

contenitori cisterne n° identificativo _____ Certificato ATP n° _____ dd. _____

Indirizzo del luogo di ricovero del veicolo e/o lavaggio ed eventuale disinfezione _____

TRASPORTO (trasporto carni fresche-refrigerate, sfarinati, latte, prodotti ortofrutticoli etc.) _____

VEICOLO _____
(specificare marca e modello del veicolo)

Numero targa o telaio _____

contenitori cisterne n° identificativo _____ Certificato ATP n° _____ dd. _____

Indirizzo del luogo di ricovero del veicolo e/o lavaggio ed eventuale disinfezione _____

CESSAZIONE UTILIZZO VEICOLO _____
(specificare marca e modello del veicolo)

Numero targa o telaio _____

contenitori cisterne n° identificativo _____ Certificato ATP n° _____ dd. _____

Indirizzo del luogo di ricovero del veicolo e/o lavaggio ed eventuale disinfezione _____

CESSAZIONE UTILIZZO VEICOLO _____
(specificare marca e modello del veicolo)

Numero targa o telaio _____

contenitori cisterne n° identificativo _____ Certificato ATP n° _____ dd. _____

Indirizzo del luogo di ricovero del veicolo e/o lavaggio ed eventuale disinfezione _____

CESSAZIONE UTILIZZO VEICOLO _____

(specificare marca e modello del veicolo)

Numero targa o telaio _____

contenitori cisterne n° identificativo _____ Certificato ATP n° _____ dd. _____

Indirizzo del luogo di ricovero del veicolo e/o lavaggio ed eventuale disinfezione _____

ALLEGATI:

- Fotocopia di un documento d'identità in corso di validità, qualora la domanda venga inviata a mezzo posta, via fax o consegnata tramite un incaricato e, quindi, non sia sottoscritta in presenza del dipendente incaricato a riceverla;
- 1 copia del Certificato ATP di ogni veicolo acquistato per cui si presenta la dichiarazione;
- 1 copia dichiarazione conformità dei materiali di rivestimento contenitori/cisterne;
- 1 copia carta di circolazione del veicolo;
- Attestazione di versamento sul c.c.p. n. 15249386 intestato a: Azienda Prov.le per i Servizi Sanitari – Direzione Igiene e San.Pubblica – Serv. Tesoreria – dell'importo di **€16.32 per ogni nuovo veicolo** che trasporta carni e prodotti della pesca freschi o congelati e di **€16.00** (Delibera G.P. nr. 351 del 23/02/2007) **per ogni nuovo veicolo** adibito al trasporto di sostanze alimentari sfuse, anche latte, a mezzo di autoveicolo o adibiti al trasporto di prodotti alimentari, alimenti surgelati per la distribuzione ai dettaglianti.

STRUZIONI:

Il modulo deve essere presentato per la dichiarazione di utilizzo dei seguenti veicoli:

- veicoli adibiti al trasporto di carni fresche e congelate e dei prodotti della pesca freschi e congelati (art.44 D.P.R. 327/1980)
- Cisterne e altri contenitori adibiti al trasporto delle sostanze alimentari sfuse a mezzo di autoveicolo (art.44 D.P.R. 327/1980)
- Veicoli adibiti al trasporto degli alimenti surgelati per la distribuzione di dettaglianti (art.44 D.P.R. 327/1980)

Gli ambulanti non rientrano in questa tipologia di attività e devono pertanto utilizzare l'apposito modulo.

Il presente modulo viene utilizzato:

- quando viene iniziata una nuova attività anche se con un mezzo in precedenza utilizzato da un'altra ditta;
- quando viene variata la denominazione, la ragione sociale o la sede legale (segnare nell'apposito spazio la precedente denominazione, ragione sociale o sede legale variata);
- quando viene modificata l'ubicazione del deposito del veicolo;
- quando una ditta già in essere acquista, sostituisce o cede veicoli;
- quando viene chiusa l'attività.

La dichiarazione resa con il presente modulo può essere inoltrata contestualmente all'inizio dell'attività o alle variazioni apportate.

Il codice I.S.T.A.T. da indicare nella prima pagina è quello della attività prevalente svolta dall'impresa alimentare, il codice ISTAT da indicare quadro A del modulo deve essere relativo all'attività svolta con il veicolo. Tale codice potrà essere individuato nella tabella dei codici I.S.T.A.T. allegata al presente modulo (indicare solo il codice).

(spazio riservato al Distretto)

Data di presentazione al Distretto ricevente _____ prot. _____

(spazio riservato all'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari)

Data registrazione _____ Numero di registrazione _____