

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 piani superficie 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> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> | |
| <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> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> | |
| <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> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> | |
| <p>Breve descrizione sulle modalità con cui vengono preparati gli alimenti (da compilare sempre):</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> | |

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 € 36,00
- IN CASO DI FIRMA NON DIGITALE: FOTOCOPIA DOCUMENTO D'IDENTITA' DEL SOGGETTO SEGNALANTE