

# ESTABLIMENTS ALIMENTARIS

## DECLARACIÓ RESPONSABLE D'ACTIVITAT PER A ESTABLIMENTS ALIMENTARIS

### DADES DEL TITULAR DE L'ESTABLIMENT

Nom i cognoms		DNI / NIE
Raó Social		CIF/NIF/DNI
Domicili social		
Municipi		Codi postal
Telèfon	Fax	Correu electrònic

### DADES DE L'ESTABLIMENT

Denominació comercial		
Nom del Centre comercial <sup>1</sup>		
Domicili de l'establiment		
Horari obert al públic (mesos/dies/hores)		
Domicili de l'establiment central <i>(omplir només en cas de sucursals de carnisseria o en cas d'obradors amb adreça diferent del punt de venda):</i>		
Municipi		Codi postal
Telèfon	Fax	Correu electrònic

<sup>1</sup> En cas que l'establiment s'ubiqui en un centre comercial, mercat...

**TIPUS D'ESTABLIMENT** (marqueu tantes caselles com calgui)<sup>2</sup>:

<b>Carn i derivats</b>	<input type="checkbox"/>	carnisseria	<input type="checkbox"/>	cansaladeria	<input type="checkbox"/>	xarcuteria	<input type="checkbox"/>	obrador
<b>Peix i derivats</b>	<input type="checkbox"/>	peixateria	<input type="checkbox"/>	bacallaneria (pesca salada)				
<b>Pa i pastisseria</b>	<input type="checkbox"/>	fleca o forn	<input type="checkbox"/>	pastisseria	<input type="checkbox"/>	amb obrador	<input type="checkbox"/>	xurreria
<b>Vegetals i derivats</b>	<input type="checkbox"/>	fruiteria i verdures	<input type="checkbox"/>	encurtits	<input type="checkbox"/>	venda de llegums cuits		
<b>Menjars preparats</b>	<input type="checkbox"/>	bar	<input type="checkbox"/>	bar restaurant	<input type="checkbox"/>	restaurant	<input type="checkbox"/>	sala banquets
	<input type="checkbox"/>	venda de menjars per emportar			<input type="checkbox"/>	establiment temporada (guinguetes)		
<b>Polivalents</b>	<input type="checkbox"/>	congelats	<input type="checkbox"/>	queviures	<input type="checkbox"/>	super/hipermercats		
	<input type="checkbox"/>	sala màquina expenedora						
<b>Altres</b>	<input type="checkbox"/>	oueria	<input type="checkbox"/>	gelateria/orxateria	<input type="checkbox"/>	herbodietètica, parafarmacia		
	<input type="checkbox"/>	màquina venda llet	<input type="checkbox"/>	cereals/farines	<input type="checkbox"/>	xocolata, cafè, te, infusions		
	<input type="checkbox"/>	lleteria	<input type="checkbox"/>	celler	<input type="checkbox"/>	molins oli amb botiga		
	<input type="checkbox"/>	formatgeria	<input type="checkbox"/>	pastes alimentoses	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	llaminadures, torrons, mel i melmelades						

**NOMBRE DE TREBALLADORS**

<input type="checkbox"/>	<10	<input type="checkbox"/>	>10
--------------------------	-----	--------------------------	-----

**NOMBRE DE TORNS**

<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2
--------------------------	---	--------------------------	---

**TIPUS D'ACTIVITAT** (Marqueu tantes caselles com calgui)

<input type="checkbox"/>	Venda exclusiva de productes envasats i/o sense envasar no sotmesos a manipulacions ( <i>begudes, llaunes, bosses de patates, congelats, fruita sencera...</i> )
<input type="checkbox"/>	Venda de productes sotmesos a manipulacions simples per a la venda immediata ( <i>filetejat, trossejat, eviscerat, envasat, trossejat, envasat al buit, fraccionament, picat, processos combinats mecànics i manuals, ...</i> )
<input type="checkbox"/>	Venda i elaboració de productes a partir de matèries primeres preelaborades ( <i>terminals de cocció...</i> )
<input type="checkbox"/>	Venda i elaboració de productes a partir de matèries primeres no preelaborades i que suposen manipulacions més complicades o una elevada manipulació ( <i>afegit d'altres ingredients, modificacions de les característiques originals de les matèries primeres embotits de sang, entre els quals es consideren els botifarrons i la botifarra negra, productes culinaris cuinats o preuinats conservats en fred...</i> )
<input type="checkbox"/>	Degustació o consum in situ de productes <u>no elaborats a l'establiment</u> ( <i>degustació dels productes comercialitzats com ara embotits o formatges destinats a la venda: fuet, llonganissa, formatge..., consum in situ de menjars preparats de subministrament extern</i> ).
<input type="checkbox"/>	Degustació o consum in situ de productes elaborats a l'establiment ( <i>amanides, entrepans, planxes, fregits...</i> )
<input type="checkbox"/>	Degustació o consum in situ de productes elaborats a l'establiment ( <i>carta, menú, plats combinats i tapes</i> )
<input type="checkbox"/>	Altres. Especifiqueu:

<sup>2</sup> Exemple, si es tracta d'un queviures amb secció de peixateria, carnisseria i venda de pa marqueu les 4 caselles corresponents (queviures, peixateria, carnisseria i forn de pa)

**PRODUCCIÓ I ÀMBIT DE DISTRIBUCIÓ***(Omplir només en cas de distribució a altres establiments alimentaris. Marqueu tantes caselles com calgui)*

<b>Distribució fora de Catalunya:</b>	SI	NO
	<b>Quantitat setmanal</b>	
	<i>(Especifiqueu: Kg, TM, Unitats, Comensals...)</i>	
<b>Volum estimat de producció TOTAL</b>		

**Volum estimat de distribució dins del municipi**

Exclusiva al propi establiment	
Exclusiva a altres establiments del mateix titular dins el municipi	
A altres establiments minoristes	
A establiments de restauració	
A menjadors socials (escoles, geriàtrics, hospitals, etc...)	
Repartiment a domicili particulars o celebracions	

**Volum estimat de distribució fora del municipi però dins de Catalunya**

Exclusiva a altres establiments del mateix titular	
A altres establiments minoristes	
A establiments de restauració	
A menjadors institucionals (escoles, geriàtrics, hospitals, etc...)	
Repartiment a domicili particulars o celebracions	

**DECLARACIÓ RESPONSABLE**

En qualitat de titular o representant legal de l'establiment, declaro sota la meua responsabilitat que les presents dades són exactes en relació a:

1. Que l'establiment del qual sóc el titular/representant compleix i aplica els requisits establerts en la legislació sanitària bàsica i específica dels sectors motiu de l'activitat, i que em comprometo a mantenir el seu compliment.
2. Que em comprometo a mantenir el compliment d'aquests requisits mentre exerceixi l'activitat
3. Que em comprometo a comunicar a l'administració totes les modificacions de titular, d'instal·lacions/equipaments, d'activitat o de comercialització.
4. Que són certes i exactes totes les dades especificades en aquest escrit i que estic informat que l'administració podrà fer les comprovacions necessàries relatives al compliment de les dades declarades

Signatura del titular o representant legal de l'empresa  
(Nom i cognoms / DNI / Telèfon) \*

....., a .....de.....de 2.....

\* Només en el cas que el representat legal sigui diferent al titular.