



DECLARACIÓ RESPONSABLE D'INICI D'ACTIVITAT PER A ESTABLIMENTS ALIMENTARIS

DADES DE LA PERSONA TITULAR DE L'ESTABLIMENT

Nom i cognoms o raó social : _____

DNI / NIE / CIF : _____

Domicili social : _____

Municipi : _____ Codi postal : _____

Telèfon : _____ Correu electrònic : _____

DADES DE L'ESTABLIMENT

Denominació comercial : _____

Nom del centre comercial (1) : _____

Domicili de l'establiment : _____

Municipi : _____ Codi postal : _____

Telèfon : _____ Correu electrònic : _____

Horari d'obertura al públic (mesos/dies/hores) : _____

Domicili de l'establiment central (2) : _____

Municipi : _____ Codi postal : _____

TIPUS D'ESTABLIMENT (marqueu tantes caselles com calqui) (3)

Carn i derivats : carnisseria cansaladeria xarcuteria obrador

Peix i derivats : peixateria bacallaneria (pesca salada)

(1) En cas que l'establiment s'ubiqui en un centre comercial.

(2) Empleneu-ho només en cas de sucursals de carnisseria o d'obradors amb adreça diferent del punt de venda.

(3) Exemple, si es tracta d'un establiment de queviures amb secció de peixateria, carnisseria i venda de pa, marqueu les quatre caselles corresponents (queviures, peixateria, carnisseria i forn de pa).



Salut Pública

Pa i pastisseria : fleca o forn pastisseria amb obrador xurreria

Vegetals i derivats : fruiteria i verduleria envinagrats venda de llegums cuits

Menjars preparats : bar bar restaurant restaurant sala de banquets
 venda de menjar per emportar establiment de temporada (guinguetes)

Polivalents : congelats queviures supermercats/hipermercats sala màquina expendedora

Altres : ouateria gelateria/orxateria herbolari-dietètica, para-farmàcia, estètica
 màquina venda llet cereals/farines xocolata, cafè, te, infusions
 lleteria celler molins d'oli amb botiga
 formatgeria pastes alimentàries llaminadures, torrons, mel i mermelades

NOMBRE DE TREBALLADORS**NOMBRE DE TORNS** < 10 > 10 1 2**TIPUS D'ACTIVITAT** (*marqueu tantes caselles com calgui*)

Venda exclusiva de productes envasats.

Venda exclusiva de productes sense envasar no sotmesos a manipulacions.

Venda de productes sotmesos a manipulacions simples per a la venda immediata (filets, trossos, vísceres, envasaments, envasaments al buit, fraccions, picats, processos mecànics i manuals combinats, etc.).

Venda i elaboració de productes a partir de matèries primeres pre-elaborades (p. ex., terminals de cocció).

Venda i elaboració de productes a partir de matèries primeres no pre-elaborades i que suposa una manipulació més complicada o elevada. Per exemple, afegit d'altres ingredients, modificacions de les característiques originals de les matèries primeres, embotits de sang (entre els quals s'inclouen els botifarrons i la botifarra negra), plats cuinats o precuinats conservats en fred, etc.

Degustació o servei de productes no elaborats a l'establiment (subministrament extern). Especifiqueu el subministrament :

Degustació o servei de productes comercialitzats (comerç especialitzat en alimentació amb degustació; per exemple, degustació dels embotits destinats a la venda).

Degustació o servei de productes elaborats a l'establiment (amanides, entrepans, planxes, fregits, etc.).

Degustació o servei de productes elaborats a l'establiment (menú, plats combinats i tapes).

Degustació o servei de productes elaborats a l'establiment (carta i menú).

Altres. Especifiqueu :



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

Quantitat setmanal
(especifiqueu: kg, t, unitats, comensals, etc.)

- **Volum estimat de producció TOTAL :** _____
- **Volum estimat de distribució dins del municipi :**
 - Exclusiu al mateix establiment : _____
 - Exclusiu a altres establiments del/de la mateix/a titular dins del municipi : _____
 - A altres establiments minoristes : _____
 - A establiments de restauració : _____
 - A menjadors col·lectius socials (escoles, geriàtrics, hospitals, etc.) : _____
 - Repartiment a domicili a particulars o celebracions : _____
- **Volum estimat de distribució fora del municipi però dins de Catalunya :**
 - Exclusiu a altres establiments del/de la mateix/a titular : _____
 - A altres establiments minoristes : _____
 - A establiments de restauració : _____
 - A menjadors col·lectius socials (escoles, geriàtrics, hospitals, etc.) : _____
 - Repartiment a domicili a particulars o celebracions : _____
- **Distribució fora de Catalunya :** SÍ NO

DECLARACIÓ RESPONSABLE

En qualitat de titular o representant legal de l'establiment, declaro sota la meva responsabilitat que aquestes dades són exactes i que:

1. L'establiment del qual sóc titular o representant compleix i aplica els requisits establerts en la legislació sanitària bàsica i específica dels sectors de l'activitat, i em comprometo a respectar-los.
2. Em comprometo a complir aquests requisits mentre exerceixi l'activitat.
3. Em comprometo a comunicar a l'Administració totes les modificacions de titularitat, instal·lacions, equipaments, activitat o comercialització.
4. Són certes i exactes totes les dades específiques en aquest escrit i que estic informat/ada que l'Administració pot comprovar la veracitat de les dades declarades.

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

....., a de de 20.....

* Només en el cas que la persona representant legal sigui diferent del/de la titular.