Amministrazione destinataria

Comune di Fara in Sabina

Ufficio destinatario

Ufficio SUAP e commercio

Domanda di riconoscimento o aggiornamento di stabilimenti di produzione e confezionamento di alimenti per gruppi specifici di popolazione (FSG), integratori alimentari e alimenti addizionati di vitamine e minerali (ex AIP)

Ai sensi del Regolamento Comunitario 29/04/2004, n. 852/2004

Il sottoscritto

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

Data di nascita | **Sesso** | **Luogo di nascita** | **Cittadinanza**

Residenza

Provincia | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Interno** | **Scala** | **Piano** | **SNC** ☐ | **CAP**

Telefono cellulare | **Telefono fisso** | **Posta elettronica ordinaria** | **Posta elettronica certificata**

in qualità di *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo

Denominazione/Ragione sociale | **Tipologia**

Sede legale

Provincia | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Interno** | **Scala** | **Piano** | **SNC** ☐ | **CAP**

Codice Fiscale | **Partita IVA**

Telefono | **Posta elettronica ordinaria** | **Posta elettronica certificata**

Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio | **Provincia** | **Numero Iscrizione**

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

da non usare per presentazione cartacea

CHIEDE

il riconoscimento ai sensi del Regolamento Comunitario 29/04/2004, n. 852/2004 per l'avvio di nuova attività di

○	il riconoscimento ai sensi del Regolamento Comunitario 29/04/2004, n. 852/2004
○	l'aggiornamento dell'atto di riconoscimento ai sensi del Regolamento Comunitario 29/04/2004, n. 852/2004

Numero atto	Data rilascio	Ente di riferimento

Oggetto del provvedimento

Descrizione della variazione apportata

per l'attività di

Attività svolta

○	produzione
○	confezionamento

svolta nello stabilimento sito in

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura
							☐

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
								☐	

Ulteriori immobili oggetto del procedimento ***(allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")***

il procedimento riguarda ☐ ulteriori immobili

dei seguenti prodotti

Prodotti

☐	categoria I – integratori alimentari
☐	categoria II – alimenti destinati alla prima infanzia
☐	categoria III – alimenti destinati a fini medici speciali compresi quelli per la prima infanzia
☐	categoria IV – alimenti presentati come diete totali per la riduzione di peso
☐	cateogoria V – alimenti addizionati di minerali e vitamine

da non usare per presentazione cartacea

relativamente ai prodotti di cui alla Tabella A										
Additivi	**Capsule**	**Compresse / tavolette**	**Polveri**	**Fialoidi**	**Sciroppi**	**Granulati**	**Bustine**	**Forma liquida (non classificata altrove)**	**Forma solida (non classificata altrove)**	**Pane**
Categoria I – integratori alimentari										
integratori alimentari	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Categoria II – alimenti destinati alla prima infanzia										
alimenti destinati alla prima infanzia	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
formule per lattanti e di proseguimento	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
alimenti a base di cereali e altri almenti per l'infanzia	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Categoria III - alimenti destinati a fini medici speciali compresi quelli per la prima infanzia										
alimenti destinati a fini medici speciali ad esclusione di quelli destinati a lattanti e/o bambini nella prima infanzia	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
alimenti destinati a fini medici speciali destinati a lattanti e/o bambini nella prima infanzia	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
sostituti totali della dieta per il controllo del peso	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
alimenti ex dir. 2009/39 e modifiche destinati a lattanti e/o bambini nella prima infanzia non classificati altrove	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
alimenti ex dir. 2009/39 e modifiche ad esclusione di quelli destinati a lattanti e/o bambini nella prima infanzia non classificati altrove	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
alimenti addizionati di minerali e vitamine	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
derivati del latte addizionati di minerali e vitamine	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
paste alimentari, prodotto da forno, e pasticceria, e prodotti simili addizionate di minerali e vitamine	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
bibite analcoliche e altre bevande addizionate di minerali e vitamine	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
altri prodotti alimentari non classificati altrove addizionati di minerali e vitamine	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

da non usare per presentazione cartacea

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

☑ che il responsabile dello stabilimento è

Cognome	Nome	Codice Fiscale

Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza

Residenza

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
								☐	

Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata

☑ che il responsabile del controllo qualità di tutte le fasi produttive legate all'attività per i quali si chiede il riconoscimento è

Cognome	Nome	Codice Fiscale

Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza

Residenza

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
								☐	

Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata

☑ che lo stabilimento di produzione è dotato di laboratorio interno per il controllo analitico delle caratteristiche prescritte per gli alimenti che si intende produrre

☑ che il controllo analitico delle caratteristiche prescritte per gli alimenti che si intende produrre viene svolto presso il laboratorio esterno

Denominazione	Numero iscrizione	Regione

☑ di essere informato che la presente non sostituisce altri eventuali adempimenti di legge previsti ai fini dell'avvio dell'attività, né dal versamento della tariffa annuale dovuta ai sensi del Decreto Legislativo 19/11/2008, n. 194/08 per il finanziamento dell'attività dei controlli sanitari ufficiali in materia di igiene degli alimenti

○ lo stabilimento è servito da fonti idriche pubbliche (acquedotto pubblico)

○ lo stabilimento è servito autonome private per le quali si dichiara di avere il certificato di conformità o giudizio di idoneità dell'acqua ai sensi del Decreto Legislativo 02/02/2001, n. 31

possesso dei requisiti soggettivi morali per l'esercizio dell'attività

Soggetti tenuti alla dichiarazione dei requisiti morali

○ unico soggetto tenuto a presentare la dichiarazione del possesso dei requisiti morali per l'esercizio dell'attività ai sensi dell'articolo 2 del Decreto del Presidente della Repubblica 03/06/1998, n. 252

○ oltre al sottoscrivente ci sono altri soggetti tenuti a presentare la dichiarazione di possesso dei requisiti morali per l'esercizio dell'attività

(compilare il modulo "dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte degli altri soci (Allegato A)")

da non usare per presentazione cartacea

☐ **referente per la pratica**

Cognome	Nome	Codice Fiscale

Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza

Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- ☐ dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte degli altri soci (Allegato A)
- ☑ planimetria dello stabilimento in scala 1:100
- ☑ relazione tecnico descrittiva degli impianti e del ciclo di lavorazione
- ☑ nominativo e qualifica del responsabile del controllo qualità con autocertificazione del titolo di studio e accettazione dell'incarico
- ☑ copia del contratto con il laboratorio esterno cui si intende affidare l'effettuazione delle analisi connesse alle verifiche periodiche in relazione alla tipologia delle attività
- ☑ pagamento dell'imposta di bollo
- ☐ ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria
  (da allegare se previsti)
- ☑ ricevuta dei diritti sanitari
- ☐ ulteriori immobili oggetto del procedimento
- ☐ copia del permesso di soggiorno
  (da allegare in caso di cittadino extracomunitario)
- ☐ copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
- ☐ altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Luogo	Data	il dichiarante
Fara in Sabina		

da non usare per presentazione cartacea