

ATTIVITA' DI COMMERCIALIZZAZIONE SU AREE PUBBLICHE

vendita diretta al consumatore finale di :

- carni fresche "a taglio" e preparate delle specie:
 - BOVINA SUINA OVICAPRINA AVICUNICOLA
 - EQUINA SELVAGGINA CACCIATA RATITI (struzzi)
- carni fresche preconfezionate all'origine appartenenti a specie diverse
- prodotti ittici freschi
 - con vendita di molluschi bivalvi vivi con vendita di prodotti della pesca e dell'acquacoltura vivi
 - altri alimenti di origine animale (specificare) _____

preparazione o trasformazione in loco per la vendita diretta al consumatore finale tipo :

- girarrosto
- friggitoria
- cottura di _____
- altro _____

a mezzo di **negozio mobile** (marca e tipo) _____ targato _____

banco temporaneo

(La compilazione dei dati seguenti è obbligatoria)

Il negozio mobile o il banco temporaneo viene custodito al seguente indirizzo:

Via _____ n° _____ Comune _____

Il deposito per la merce invenduta si trova al seguente indirizzo:

Via _____ n° _____ Comune _____

Gli alimenti deperibili durante i periodi in cui non si esercita il commercio sono conservati con le seguenti modalità:

in frigorifero presso il deposito *nel frigorifero del negozio mobile allacciato alla corrente elettrica*

altra modalità (specificare) _____

L'eventuale laboratorio connesso all'attività è sito in Via _____ Comune _____

L'attività è: di nuova attivazione

è stata esercitata finora dal Sig. _____ titolare
di Autorizzazione Sanitaria n° _____ del _____

Il sottoscritto ha apportato modifiche ai locali, alle attrezzature, agli arredi fissi SI NO

L'attività utilizzerà un proprio marchio di fabbrica depositato? SI NO

L'attività sarà svolta in modo permanente temporanea dal _____ al _____

Il numero previsto di addetti (compreso il titolare e i soci) che presumibilmente verranno impiegati nell'attività sarà di _____

I locali/veicoli saranno approntati dalla data _____ per il sopralluogo potrà essere contattato

il Sig. _____ ai nn° telefonici ____ / _____ e ____ / _____

La persona preposta alla vendita è:

Il sottoscritto

Il/La Signor/a _____, nato/a il _____ a _____

in possesso dei requisiti richiesti per la vendita di prodotti di cui al settore alimentare, e precisamente _____

titolare dell'abilitazione alla vendita di prodotti fitosanitari, rilasciato in data _____ da _____

Impianti e servizi

• **L'approvvigionamento dell'acqua potabile è fornito da**

- acquedotto municipale pozzo/sorgente privato

• **Lo smaltimento dei rifiuti solidi avverrà tramite**

- servizio comunale altro _____

• **Lo smaltimento dei rifiuti liquidi avverrà tramite**

- fognatura comunale altro _____

• **Lo smaltimento dei rifiuti speciali (oli esausti, scarti di origine animale, ecc.) avverrà tramite:**

- ditta autorizzata altro _____

Attrezzature

Le attrezzature a disposizione dell'attività sono

per la cottura e per la conservazione

- n° ____ cucine con fuochi a gas n° ____ cucine con piastre elettriche
 n° ____ frigoriferi carni rosse n° ____ frigoriferi carni bianche
 n° ____ forni a gas n° ____ forni elettrici
 n° ____ congelatori a pozzo n° ____ cong. verticali
 n° ____ girarrosto n° ____ friggitrice n° ____ termostato a 65° C
 n° ____ abbattitori altro _____

per la lavorazione

- n° ____ affettatrici carni n° ____ affettatrici salumi n° ____ tritacarne
 n° ____ insaccatrice n° ____ sterilizzatori ad acqua calda per coltelli
 n° ____ portacoltelli a secco n° ____ tavoli da lavoro altro _____

per il deposito

- n° ____ armadietti a doppio scomparto n° ____ scaffali espositori n° ____ estintori
 n° ____ aspirapolvere n° ____ cassette pronto soccorso vaschetta lavaocchi
 n° ____ pozzetti raccolta acque di lavaggio altro _____

Allega alla presente:

- Elaborati grafici, in triplice copia, redatti da un tecnico abilitato, comprendenti: stralcio del P.R.G. con ubicazione dell'edificio; planimetria generale del lotto (in scala non inferiore a 1/500) con indicate le reti di adduzione dell'acqua potabile e dello scarico delle acque reflue, con relativi pozzetti di ispezione; planimetria (in scala non inferiore a 1/100) rappresentante i locali interessati con quotature plano-altimetriche, le superfici illuminanti, le indicazioni d'uso dei singoli vani; planimetria (in scala non inferiore a 1/100) con rappresentazione dell'arredamento e delle attrezzature;
- Relazione tecnica, in triplice copia, descrittiva dei locali e della attrezzature, redatta da un tecnico abilitato;
- Copia documentazione relativa al possesso dei requisiti richiesti per la vendita dei prodotti di che trattasi;
- Copia degli eventuali marchi depositati;
- Attestato di versamento di Eurosul ccp. n°..... intestato a: Azienda Sanitaria Locale n° 1 Agrigento - Servizio
- Copia dell'attestazione relativa alla coibentazione, per i mezzi di trasporto, autorizzati per la prima volta (A.T.P.).

TUTELA DATI PERSONALI Il sottoscritto dichiara di essere informato che, ai sensi del D.Lgs. 196/03, i dati personali forniti, ovvero altrimenti acquisiti, potranno formare oggetto di trattamento nel rispetto della norma citata. Tali dati verranno trattati per finalità istituzionali, connesse o strumentali all'attività di questa amministrazione. In relazione ai predetti trattamenti, si potranno esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. 196/03.

Ravanusa, li _____

Firma del titolare o legale rappresentante
