

Declaración responsable en materia de salud alimentaria

Datos del/de la solicitante / interesada

Nombre y apellidos:		NIF:	
---------------------	--	------	--

Datos del establecimiento / actividad

Nombre comercial:			
Ref. catastral: ¹			
Dirección:			
Teléfono:		Dirección electrónica:	
Actividad principal:			
Código CCAE:			
Otras actividades / actividades secundarias: ²			
Otros datos del establecimiento / actividad			
Nombre del centre comercial: ³			
Horario de apertura al público: ⁴			
Domicilio del establecimiento central: ⁵			

Tipo de establecimiento⁶

Carnes y derivados:	<input type="checkbox"/>	carnicería	<input type="checkbox"/>	tocinería	<input type="checkbox"/>	charcutería	<input type="checkbox"/>	obrador
Pescado y derivados:	<input type="checkbox"/>	pescadería			<input type="checkbox"/>	bacaladero/a ⁷		
Productos de pastelería:	<input type="checkbox"/>	Panadería u horno	<input type="checkbox"/>	pastelería	<input type="checkbox"/>	con obrador		
Vegetales y derivados:	<input type="checkbox"/>	frutería y verdulería	<input type="checkbox"/>	encurtidas	<input type="checkbox"/>	Venta de legumbres cocidas		
Comidas preparadas:	<input type="checkbox"/>	bar	<input type="checkbox"/>	bar restaurante	<input type="checkbox"/>	restaurante	<input type="checkbox"/>	churrería
	<input type="checkbox"/>	sala de banquetes	<input type="checkbox"/>	venda de comida para llevar	<input type="checkbox"/>	establecimiento de temporada (chiringuitos)		
	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	food truck o gastroneta		
Polivalentes:	<input type="checkbox"/>	congelados	<input type="checkbox"/>	víveres	<input type="checkbox"/>	supermercado/ hipermercado		
	<input type="checkbox"/>	sala máquina expendedora						

¹ Más información a: <http://www.sedecatastro.gob.es>

² Descripción

³ En caso de que el establecimiento esté ubicado en un centro comercial

⁴ Meses/días/horas

⁵ Rellenar sólo en caso de sucursales de carnicería o de obradores con dirección diferente del punto de venta

⁶ Marque tantas casillas como sea necesario. Ejemplo: si se trata de un establecimiento de comestibles con sección de pescadería, carnicería y venta de pan, marque las cuatro casillas correspondientes (víveres, pescadería, carnicería y panadería)

⁷ Pesca salada

Otros:	<input type="checkbox"/>	huevería	<input type="checkbox"/>	heladería/ horchatería	<input type="checkbox"/>	herbodietética, para- farmacia, estética	
	<input type="checkbox"/>	máquina venta leche	<input type="checkbox"/>	Cereales/harinas	<input type="checkbox"/>	chocolate, café, te, infusiones	
	<input type="checkbox"/>	lechería	<input type="checkbox"/>	bodega	<input type="checkbox"/>	molinos de aceite con tienda	
	<input type="checkbox"/>	quesería	<input type="checkbox"/>	pastas alimentarias	<input type="checkbox"/>	golosinas, turrone y mermeladas	
Número de personas trabajadoras				Número de turnos			
<input type="checkbox"/>	<10	<input type="checkbox"/>	> 10	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2

Tipo de actividad⁸

<input type="checkbox"/>	Venta exclusiva de productos envasados.
<input type="checkbox"/>	Venta exclusiva de productos sin envasar no sometidos a manipulaciones.
<input type="checkbox"/>	Venta de productos sometidos a manipulaciones simples para la venta inmediata (filetes, trozos, vísceras, envasados, envasados al vacío, fracciones, picados, procesos mecánicos y manuales combinados, etc.).
<input type="checkbox"/>	Venta y elaboración de productos a partir de materias primas preelaboradas (por ejemplo: terminales de cocción).
<input type="checkbox"/>	Venta y elaboración de productos a partir de materias primas no preelaboradas y que supongan una manipulación mas complicada o elevada. Por ejemplo, añadido de otros ingredientes, modificaciones de características originales de las materias primas, embutidos de sangre (entre los cuales que se incluyen las morcillas y la butifarra negra), platos cocinados o precocinados conservados en frío, etc.
<input type="checkbox"/>	Degustación o servicio de productos no elaborados en el establecimiento (suministro externo). Especificar el suministro:
<input type="checkbox"/>	Degustación o servicio de productos comercializados (comercio especializado en alimentación con degustación, por ejemplo, degustación de los embutidos destinados a la venta).
<input type="checkbox"/>	Degustación o servicio de productos elaborados en el establecimiento (ensaladas, bocadillos, planchas y fritos, etc.).
<input type="checkbox"/>	Degustación o servicio de productos elaborados en el establecimiento (menú, platos combinados y tapas).
<input type="checkbox"/>	Degustación o servicio de productos elaborados en el establecimiento (carta y menú).
<input type="checkbox"/>	Otros. Especificar:

Producción y ámbito de distribución⁹

Volumen estimado de producción TOTAL:	
Volumen estimado de distribución dentro del municipio:	
Exclusivo en el mismo establecimiento:	

⁸ Marque tantas casillas como sea necesario

⁹ Cantidad semanal: especifique: kg., t, unidades, comensales, etc.

Exclusivo/a a otros establecimientos del/de la mismo/a titular del dentro municipio:	
En otros establecimientos minoristas:	
En establecimientos de restauración:	
A comedores sociales (escuelas, geriátricos, hospitales, etc.):	
Reparto a domicilio a particulares o celebraciones:	
Volumen estimado de distribución fuera del municipio pero dentro de Catalunya:	
Exclusivo a otros establecimientos del/de la mismo/a titular:	
En otros establecimientos minoristas:	
En establecimientos de restauración:	
A comedores institucionales (escuelas, geriátricos, hospitales, etc.):	
Reparto a domicilio a particulares o celebraciones:	
Distribución fuera de Catalunya:	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

Documentación que aporta la persona solicitante

<input type="checkbox"/> Otra documentación:	
--	--

Declaro responsablemente

Que los datos consignados en esta declaración son exactas y que:

- El establecimiento del que soy persona titular/representante cumple y aplica los requisitos establecidos en la legislación sanitaria básica y específica de los sectores de la actividad.
- Me comprometo a cumplir los antes mencionados requisitos mientras ejerce la actividad.
- Me comprometo a comunicar al Ayuntamiento todas las modificaciones de titularidad, instalaciones, equipamientos, actividad o comercialización.
- Son ciertos y exactos todos los datos especificados en este escrito y que estoy informado/a que el Ayuntamiento puede comprobar la veracidad de los datos declarados.
- En los casos de food trucks o gastronetes dispongo de:
 - Póliza de seguro de responsabilidad civil.
 - Documentación acreditativa conforme el food truck esta homologado con certificación de sanidad y seguridad alimentaria.
 - Certificado de revisión de los extintores.

Autorizo

Al Ayuntamiento a verificar mis datos en otras administraciones o organismos para comprobar el cumplimiento de las condiciones requeridas para el ejercicio de la actividad, y que pueda verificarlas durante su vigencia.

Girona, ____ de _____ de 20 ____

Firma,