

 <p>COMUNE DI MONREALE Provincia di Palermo</p> <p>Area Pianificazione Gestione e Assetto del Territorio</p> <p>S.U.A.P. Sportello Unico delle Attività Produttive</p>	<p><u>ALLEGATO F-6</u></p> <p><u>Ulteriori Locali - Notifica Igienico-Sanitaria per alimenti</u></p> <p><u>(Reg. CE n° 852/2004)</u></p>
---	---

<h2 style="color: red;">1. Dati generali dell'intervento</h2>
<p>1.1 – Generalità dell'interessato <i>(Indicare Nome e Cognome del titolare/legale rappresentante indicato nel modulo di domanda unica)</i></p>

<h2 style="color: red;">2. Dati degli ulteriori locali e delle attrezzature</h2>			
<p>N.B. In caso di più locali di produzione/lavorazione, zone di deposito, somministrazione/vendita, servizi igienici ad uso del personale alimentarista o della clientela, replicare il presente allegato per ogni locale, e indicare nei seguenti riquadri il numero progressivo della scheda</p>			
<p>2.1 – Locali di produzione/lavorazione</p>			
Numero totale dei locali di lavorazione/produzione:		<input type="checkbox"/> Numero scheda del locale: di	
Pareti:	<input type="checkbox"/> Piastrellate fino all'altezza di m.	Intonaco liscio e tinteggiatura con vernici epossidiche	
	<input type="checkbox"/> Facilmente lavabili e disinfettabili		
Pavimenti:	<input type="checkbox"/> Pianellati	<input type="checkbox"/> Lisci	<input type="checkbox"/> Facilmente lavabili e disinfettabili
	Soffitti: <input type="checkbox"/> Costruiti in modo da evitare l'accumulo di sporcizia, la riduzione della condensa, la formazione di muffa indesiderabile e la caduta di particelle		
Aerazione:	<input type="checkbox"/> Naturale		<input type="checkbox"/> Artificiale
	Mezzi di protezione contro l'ingresso di roditori, insetti o altri animali nocivi attraverso le aperture comunicanti con l'esterno:		<input type="checkbox"/> Zanzariere a maglie fini
<input type="checkbox"/> Tende			
<input type="checkbox"/> Altro (indicare)			
Le finestre e le altre aperture sono costruite in modo da impedire l'accumulo di sporcizia, e quelle che possono essere aperte verso l'esterno sono, se necessario, munite di barriere antinsetti facilmente amovibili per la pulizia?		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Le porte hanno superfici facili da pulire e, se necessario, da disinfettare?		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Gli arredi sono in numero sufficiente e idonei sotto il profilo igienico-sanitario?		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Le attrezzature sono in numero sufficiente e idonee sotto il profilo igienico-sanitario?		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

Le attrezzature sono installate in modo da consentirne un'adeguata pulizia, anche dell'area circostante?		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Gli utensili sono in numero sufficiente e idonei sotto il profilo igienico-sanitario?		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Le superfici (comprese quelle delle attrezzature) nelle zone di manipolazione degli alimenti e, in particolare, quelle a contatto con questi ultimi sono in buone condizioni, facili da pulire e, se necessario, da disinfettare?		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
I materiali destinati a venire in contatto con gli alimenti sono lisci, facili da pulire e da disinfettare, resistenti alla corrosione e non tossici?		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
I lavabo	Sono disponibili in numero sufficiente, adeguatamente collocate e segnalati?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
	Dispongono di acqua corrente fredda e calda?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
	Dispongono di materiale per lavarsi le mani?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
	Dispongono di un sistema igienico di asciugatura?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Gli impianti per il lavaggio degli alimenti, ove necessario, sono separati da quelli per il lavaggio delle mani?		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Ogni impianto previsto per il lavaggio degli alimenti dispone di un'adeguata erogazione di acqua potabile calda e fredda, è mantenuto pulito e, ove necessario, disinfettato?		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Gli impianti di scarico sono idonei e progettati e costruiti in modo da evitare il rischio di contaminazione?		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
<i>N.B: Qualora i canali di scarico siano totalmente o parzialmente scoperti, devono essere progettati in modo da evitare che il flusso proceda da una zona contaminata verso un'area pulita, in particolare un'area in cui vengono manipolati alimenti che possono presentare un alto rischio per i consumatori finali</i>			
Elenco delle attrezzature utilizzate nella zona di lavorazione:			
2.2 – Locali e zone di deposito			
Numero totale dei locali e zone di deposito:		Numero scheda del locale: di	
Pareti:	<input type="checkbox"/> Piastrellate fino all'altezza di m.	<input type="checkbox"/> Intonaco liscio e tinteggiatura con vernici epossidiche	
Pavimenti:	<input type="checkbox"/> Pianellati <input type="checkbox"/> Lisci	<input type="checkbox"/> Facilmente lavabili e disinfettabili	
Soffitti:	<input type="checkbox"/> Costruiti in modo da evitare l'accumulo di sporcizia, la riduzione della condensa, la formazione di muffa indesiderabile e la caduta di particelle		
Aerazione:	<input type="checkbox"/> Naturale	<input type="checkbox"/> Artificiale	
Mezzi di protezione contro l'ingresso di roditori, insetti o altri animali nocivi attraverso le aperture comunicanti con l'esterno:	<input type="checkbox"/> Zanzariere a maglie fini		<input type="checkbox"/> Tende
	<input type="checkbox"/> Altro (indicare)		
Scaffali con ripiani lavabili idonei per la conservazione	Delle materie prime	<input type="checkbox"/> SI – n°	<input type="checkbox"/> NO
	Del prodotto finito	<input type="checkbox"/> SI – n°	<input type="checkbox"/> NO
Armadi e celle frigorifere idonei per la conservazione	Delle materie prime	<input type="checkbox"/> SI – n°	<input type="checkbox"/> NO
	Del prodotto finito	<input type="checkbox"/> SI – n°	<input type="checkbox"/> NO
Armadi e celle frigo dotati di sistemi di rilevazione e registrazione della temperatura		<input type="checkbox"/> SI – n°	<input type="checkbox"/> NO
Altre attrezzature ed arredi (descrizione)			

2.3 – Locali di somministrazione/vendita			
Numero totale dei locali di somministrazione/vendita:		Numero scheda del locale: _____ di	
Pareti:	<input type="checkbox"/> Piastrelate fino all'altezza di m.	<input type="checkbox"/> Intonaco liscio e tinteggiatura con vernici epossidiche	
Pavimenti:	<input type="checkbox"/> Pianellati	<input type="checkbox"/> Lisci	<input type="checkbox"/> Facilmente lavabili e disinfettabili
Soffitti:	<input type="checkbox"/> Costruiti in modo da evitare l'accumulo di sporcizia, la riduzione della condensa, la formazione di muffa indesiderabile e la caduta di particelle		
Aerazione:	<input type="checkbox"/> Naturale		<input type="checkbox"/> Artificiale
Mezzi di protezione contro l'ingresso di roditori, insetti o altri animali nocivi attraverso le aperture comunicanti con l'esterno:	<input type="checkbox"/> Zanzariere a maglie fini		<input type="checkbox"/> Tende
	<input type="checkbox"/> Altro (indicare)		
Gli arredi sono idonei sotto il profilo igienico-sanitario?		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Le attrezzature sono idonee sotto il profilo igienico-sanitario?		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Le attrezzature sono installate in modo da consentirne un'adeguata pulizia, anche dell'area circostante?		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Gli utensili sono idonei sotto il profilo igienico-sanitario?		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
E' previsto un reparto debitamente attrezzato per l'esposizione, al riparo da agenti contaminanti, delle pietanze debitamente conservate al caldo o al freddo (art. 31 del D.P.R. n° 327/1980)		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Armadi e celle frigorifere idonei e in numero sufficiente per la conservazione dei prodotti		<input type="checkbox"/> SI – n°	<input type="checkbox"/> NO
Armadi e celle frigo dotati di sistemi di rilevazione e registrazione della temperatura		<input type="checkbox"/> SI – n°	<input type="checkbox"/> NO
Numero massimo previsto di posti a sedere:		<input type="checkbox"/> Presenza di pertinenza sterna (rappresentare in planimetria)	
Numero massimo di pasti prodotti e/o somministrati (mense):			
<input type="checkbox"/> Dichiarazione dotazione acqua calda e fredda		<input type="checkbox"/> Denuncia impianti trattamento acqua potabile (addolcitori)	
Elenco attrezzature ed arredi:			
2.4 – Servizi igienici ad uso dei clienti			
Numero totale di blocchi di servizi igienici per i clienti:		Numero scheda del blocco: _____ di	
N° di servizi igienici del singolo blocco cui si riferisce la presente scheda:		Di cui accessibili ai disabili:	
Pareti:	<input type="checkbox"/> Piastrelate fino all'altezza di m.	<input type="checkbox"/> Intonaco liscio e tinteggiatura con vernici epossidiche	
Pavimenti:	<input type="checkbox"/> Pianellati	<input type="checkbox"/> Lisci	<input type="checkbox"/> Facilmente lavabili e disinfettabili
Aerazione:	<input type="checkbox"/> Naturale		<input type="checkbox"/> Artificiale
Accessibili dall'interno e facilmente individuabili?		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Dotati di antibagno?		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Separati per sesso?		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

Sanitari ed arredi in materiale impermeabile, facilmente lavabile e disinfettabile?		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Note:			
Numero totale di blocchi di servizi igienici per il personale:		Numero scheda del blocco: _____ di _____	
N° di servizi igienici del singolo blocco cui si riferisce la presente scheda:		Di cui accessibili ai disabili:	
Pareti:	<input type="checkbox"/> Piastrelate fino all'altezza di m.	<input type="checkbox"/> Intonaco liscio e tinteggiatura con vernici epossidiche	
Pavimenti:	<input type="checkbox"/> Pianellati	<input type="checkbox"/> Lisci	<input type="checkbox"/> Pianellati
Aerazione:	<input type="checkbox"/> Naturale		<input type="checkbox"/> Artificiale
Dotati di antibagno?		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Dotati di bagno?		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Separati per sesso?		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Numero totale dei WC [riportare: _____] adeguato al personale (1 ogni 5 operatori)?		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Porta di accesso all'antibagno a chiusura automatica?		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Lavabo collocato nell'antibagno	Con comando non manuale per l'erogazione dell'acqua?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
	Con erogatore di sapone liquido o in polvere?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
	Con asciugamani elettrici o non riutilizzabili?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
	Note:		
Sanitari ed arredi in materiale impermeabile, facilmente lavabile e disinfettabile?		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Presenza di spogliatoio adeguatamente arredato con armadietti individuali, lavabili e disinfettabili, a doppio scomparto, separati per indumenti personali e di lavoro? <i>[N.B: Come spogliatoio, se di dimensioni adeguate può essere utilizzato l'antibagno]</i>		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Presenza di docce?		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Note:			

3. Data e firma

Luogo e data

Documento da firmare digitalmente ai sensi del DPR. 28 dicembre, n. 445, e del D.Lgs. 7 marzo 2005, n. 82

Firma dell'interessato