

FORMULARIO PER LA NOTIFICA DI ATTIVITÀ ALIMENTARI

ai sensi dell'art. 11 della Legge federale sulle derrate alimentari e gli oggetti d'uso e dell'art. 20 dell'Ordinanza sulle derrate alimentari e gli oggetti d'uso.

Informazioni ulteriori sono ottenibili telefonando al No. 091/8146111 o per posta elettronica all'indirizzo: dss-lc.ispettorato@ti.ch

Tutta la legislazione in materia di derrate alimentari e oggetti d'uso è consultabile sul sito dell'Ufficio federale della sicurezza alimentare e di veterinaria (USAV) www.blv.admin.ch ⇒ Alimenti e nutrizione ⇒ Basi legali ed esecutive ⇒ Legislazione

Dopo aver inviato il formulario è possibile verificare l'avvenuta registrazione sul sito (ca 2 settimane dall'invio) www.ti.ch/laboratorio

1. Tipo di notifica (in caso di cessazione di attività comunicare solo l'indirizzo dell'attività e l'indirizzo per la corrispondenza)

- Nuova attività
 Cessazione attività
 Nuovo responsabile
 Nuovo indirizzo
 Nuova filiale/deposito
 Altro _____

Indicare quale cambiamento si notifica

2. Indirizzo dell'attività (in caso di cambiamento fornire a sinistra i dati del nuovo e a destra quelli del vecchio indirizzo)

Attuale

Nome / Ragione sociale _____

 Via e No. _____
 CAP e luogo _____
 Telefono _____
 Email _____
 Sito internet _____

Precedente

Nome / Ragione sociale _____

 Via e No. _____
 CAP e luogo _____
 Telefono _____
 Email _____
 Sito internet _____

3. Indirizzo di eventuali filiali / depositi (se necessario allegare altre informazioni)

Via e No. _____
 CAP e luogo _____

4. Indirizzo per la corrispondenza / fatturazione (compilare se diverso da quello dell'attività indicato al punto 2)

Corrispondenza

Nome / Ragione sociale _____

 Via e No. _____
 CAP e luogo _____
 Tel. / E-mail _____

Fatturazione

Nome / Ragione sociale _____

 Via e No. _____
 CAP e luogo _____
 Tel. / E-mail _____

5. Persona responsabile per la sicurezza degli alimenti (art. 73 ODerr) (in caso di cambiamento fornire a sinistra i dati del nuovo e a destra quelli del vecchio responsabile o gerente)

Attuale

Signora Signor
 Nome _____
 Cognome _____
 Via e No. _____
 CAP e luogo _____
 Data di nascita _____

Precedente

Signora Signor
 Nome _____
 Cognome _____
 Via e No. _____
 CAP e luogo _____

Breve descrizione dell'attività – si prega di specificare il genere di attività – fabbricazione, importazione, esportazione, trasformazione, trattamento, deposito, trasporto, caratterizzazione, distribuzione o consegna di derrate alimentari – e tipo di derrata

L'attività è attiva nell'importazione diretta ? sì no Vendita online ? sì no

7. Grandezza e significato dell'attività (i dati forniti verranno comunque verificati in sede ispettiva)

- Attività d'importanza **internazionale o nazionale**
p.es. aziende industriali, esportatori
- Attività d'importanza **regionale**
p.es. aziende artigianali medie e grandi; ospedali regionali, cliniche di riabilitazione, case per anziani, grandi alberghi e ristoranti con sala-banchetti, alberghi e ristoranti (anche scolastici) con grande offerta culinaria, grossisti
- Attività d'importanza **locale**
p.es. piccole aziende artigianali, attività occasionali; piccoli ristoranti, snackbar, caffè, bar, chioschi, bancarelle mobili o fisse o provvisorie (ambulanti, mercatini di Natale ecc.), stand per manifestazioni pubbliche, aziende per la produzione primaria, mense scolastiche, asili-nido

8. Obbligo e contenuto del controllo autonomo – articoli 74 e 75 ODerr

Il responsabile deve qui indicare come sono soddisfatti i requisiti elencati nella sezione 1 del capitolo 4 dell'Ordinanza sulle derrate alimentari (ODerr del 16.12.2016) sul **controllo autonomo**. **Egli/ella dichiara che l'implementazione del proprio autocontrollo avviene sulla base di:**

- una linea direttiva settoriale approvata dall'USAV (www.blv.admin.ch) ⇒Alimenti e nutrizione ⇒Basi legali ed esecutive ⇒Mezzi ausiliari e basi esecutive ⇒Linee direttive per una buona prassi procedurale) e adattata alla propria attività. **In questo caso, indicare qui di quale linea direttiva si tratta**

Oppure

- un manuale di autocontrollo sviluppato in proprio o con consulente. **In questo caso è obbligatorio inviare copia completa (indice, pre-requisiti basati sulle Buone Pratiche di Igiene, ev. sistema HACCP, formularistica) del proprio manuale al Laboratorio cantonale e, se del caso, indicare qui il nome del consulente:**

Il Laboratorio cantonale non si assume alcuna responsabilità per la qualità e conformità della documentazione ricevuta: le informazioni date in questa sezione e la documentazione ricevuta verranno infatti verificate solo durante la prima ispezione svolta in azienda. L'invio della documentazione non libera quindi l'assoggettato dalle proprie responsabilità.

9. Dimostrazione che è implementato l'art. 22 ORI sulla formazione

Il responsabile deve qui indicare come sono soddisfatti i requisiti elencati nell'art. 22 dell'Ordinanza sui requisiti igienici (ORI del 16.12.2016) sulla **formazione**. **Il responsabile garantisce che egli stesso e il suo personale ha ricevuto un'istruzione o una formazione in materia d'igiene delle derrate alimentari adeguata alla sua attività.** sì no

La notifica è valida solo se sono completati i campi 8 e 9 sopra. Ogni attività esercitata senza essere stata appropriatamente notificata ai sensi dell'art. 20 ODerr, è punibile con una contravvenzione ai sensi dell'art. 64 LDerr.

10. Newsletter e conferma della completezza e correttezza dei dati forniti

Vuole iscriversi alla **Newsletter** del Laboratorio cantonale per ricevere importanti informazioni e restare aggiornati sulle ultime novità? sì, all'indirizzo email _____
 no

Luogo e data: _____ Firma _____

Ritornare il formulario all'indirizzo postale, al fax o all'e-mail indicati nell'intestazione

I dati inseriti sono trattati in conformità alla Legge sulla protezione dei dati personali (LPDP) del Cantone Ticino