



ASL BT

PugliaSalute

MOD A2 – AGGIORNAMENTO RICONOSCIM.STABILIMENTI DI PRODUZIONE E COMMERCIALIZZAZIONE / DEPOSITO
DI ADDITIVI, AROMI ENZIMI
AI SENSI DEL D.P.R. 514 / 97REGIONE PUGLIA
Sezione PATP

MOD – A 2 : Rev. del 20.10.15

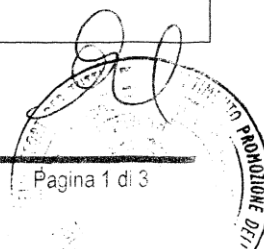
BOLLO

Alla Regione Puglia

Sezione Programmazione Assistenza territoriale e prevenzione
Servizio 1 Sanità Pubblica, Igiene degli Alimenti
e della Nutrizione e sicurezza sul lavoroper il tramite del Servizio di Igiene degli Alimenti e della
Nutrizione della ASL _____**MODELLO A2**ISTANZA DI RICONOSCIMENTO DEGLI STABILIMENTI DI PRODUZIONE E/O COMMERCIALIZZAZIONE
DEPOSITO DI ADDITIVI, AROMI E ENZIMI :

Il/la sottoscritto/a :

CAMPO 1: GENERALITA' DEL RESPONSABILE DELLO STABILIMENTO			
COGNOME		NOME	
CODICE FISCALE	TELEFONO	FAX	
LUOGO DI NASCITA: STATO	PROVINCIA	COMUNE	
DATA DI NASCITA	CITTADINANZA	SESSO <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
RESIDENZA NEL COMUNE		PROV.	
VIA/ PIAZZA		N.	CAP
IN QUALITA' DI (TITOLARE, LEGALE RAP. ALTRO)			
CAMPO 2: IMPRESA ALIMENTARE			
DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE :			
C.F. / P.IVA	SEDE LEGALE COMUNE		PROV.
VIA/ PIAZZA		N.	CAP
TEL	FAX	EMAIL / EMAIL PEC	
N°ISCRIZIONE AL REGISTRO IMPRESE		C.C.I.A.A. di	
CAMPO 3: PER LO STABILIMENTO			
SITO NEL COMUNE DI		PROV.	
VIA / PIAZZA	N°	CAP	
RICONOSCIUTO CON ATTO DEL		N°/ Approval Number	
PER LO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' DI			





ASL BT

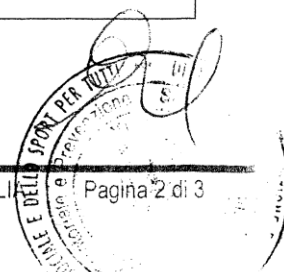
PugliaSalute

MOD A2 – AGGIORNAMENTO RICONOSCIM.STABILIMENTI DI PRODUZIONE E COMMERCIALIZZAZIONE / DEPOSITO
DI ADDITIVI, AROMI ENZIMI
AI SENSI DEL D.P.R. 514 / 97REGIONE PUGLIA
Sezione PATP**CHIEDE**

- ☐ L'estensione / ☐ La Riduzione di categorie _____
- ☐ La variazione della tipologia di attività _____
- ☐ Modifiche strutturali , impiantistiche e di attrezzature _____

dell'atto di riconoscimento , ai sensi del D.P.R. 514/97 e del Reg. CE 852/04
per le seguenti complessive categorie /tipologie di attività / tipologie di prodotto :

IN RIFERIMENTO ALLA SEGUENTE CATEGORIA/ ATTIVITA' / PRODOTTI			
CATEGORIA	TIPOLOGIA ATTIVITA'	PRODOTTI / CATEGORIA FUNZIONALE	FORMA DI PRESENTAZIONE (solida , liquida o gas)
I.	<input type="checkbox"/> ADDITIVI	<input type="checkbox"/> Produzione e/o Confez. <input type="checkbox"/> Deposito all'ingrosso	
		<input type="checkbox"/> Edulcoranti <input type="checkbox"/> Coloranti <input type="checkbox"/> Conservanti <input type="checkbox"/> Antiossidanti <input type="checkbox"/> Supporti <input type="checkbox"/> Acidificanti <input type="checkbox"/> Regolatori dell' acidità <input type="checkbox"/> Antiagglomeranti <input type="checkbox"/> Agenti antischiumogeni <input type="checkbox"/> Agenti di carica <input type="checkbox"/> Emulsionanti <input type="checkbox"/> Sali di fusione <input type="checkbox"/> Agenti di resistenza <input type="checkbox"/> Esaltatori di sapidità <input type="checkbox"/> Agenti schiumogeni <input type="checkbox"/> Agenti gelificanti <input type="checkbox"/> Agenti di rivestimento <input type="checkbox"/> Agenti umidificanti <input type="checkbox"/> Amidi modificati <input type="checkbox"/> Gas d'imballaggio <input type="checkbox"/> Propellenti <input type="checkbox"/> Agenti lievitanti <input type="checkbox"/> Agenti sequestranti <input type="checkbox"/> Stabilizzanti <input type="checkbox"/> Addensanti <input type="checkbox"/> Agenti di trattamento delle farine	
II.	<input type="checkbox"/> AROMI	<input type="checkbox"/> Produzione e/o Confez. <input type="checkbox"/> Deposito all'ingrosso	
III.	<input type="checkbox"/> ENZIMI	<input type="checkbox"/> Produzione e/o Confez. <input type="checkbox"/> Deposito all'ingrosso	





ASL BT

PugliaSalute

MOD A2 – AGGIORNAMENTO RICONOSCIM.

STABILIMENTI DI PRODUZIONE E COMMERCIALIZZAZIONE / DEPOSITO
DI ADDITIVI, AROMI ENZIMI
AI SENSI DEL D.P.R. 514 / 97



REGIONE PUGLIA
Sezione PATP

Eventuali altre dichiarazioni:

Si allega alla presente richiesta di istanza di aggiornamento dell'atto di riconoscimento :

- a. Relativamente alla richiesta di aggiornamento, planimetria dello stabilimento redatta in scala non inferiore a 1:100 riportante la superficie complessiva della struttura e l'indicazione dei singoli vani e, per ogni vano, la destinazione d'uso, la superficie, l'altezza, l'aero-illuminazione; riportante il lay-out delle attrezzature e degli impianti con relativa legenda; rappresentante lo stato di fatto e conforme all'agibilità (o altro documento ritenuto equipollente da parte del competente Ufficio comunale) e/o DIA successive, con evidenziazione delle modifiche significative, firmata da tecnico abilitato e controfirmata dal dichiarante;
- b. Limitatamente alla richiesta di aggiornamento, elenco completo degli additivi alimentari, aromi ed enzimi oggetto della richiesta di integrazione e per ogni additivo il numero E, la denominazione e la categoria/e funzionali;
- c. Relativamente alla richiesta di aggiornamento, relazione sulle caratteristiche tecnico costruttive, strutturali ed igienico sanitarie della parte di stabilimento interessato, la descrizione del processo produttivo (approvvigionamento materie prime – stoccaggio - fasi di manipolazione/lavorazione – deposito prodotti finiti, le modalità di smaltimento dei reflui e dei rifiuti, l'eventuale esistenza di idonei sistemi integrativi o alternativi di aerazione, la descrizione delle attrezzature e degli impianti tecnologici ivi compresi quelli per garantire una corretta conservazione degli alimenti, l'idoneità dei materiali di rivestimento delle pareti e pavimenti, il numero dei servizi igienici (compresi gli spogliatoi), l'indicazione del numero dei dipendenti (se modificato), a firma del titolare/legale rappresentante/presidente pro tempore dell'impresa alimentare oppure a firma di tecnico incaricato e controfirmato del titolare/legale rappresentante/presidente pro tempore, ecc. dell'impresa alimentare;
- d. Limitatamente alla richiesta di aggiornamento, relazione del processo produttivo con indicazione delle attrezzature adibite alla produzione e/o alla commercializzazione-deposito delle tipologie produttive in aggiornamento, a firma del titolare/legale rappresentante/presidente pro tempore dell'impresa alimentare oppure a firma di tecnico incaricato e controfirmato del titolare/legale rappresentante/presidente pro tempore dell'impresa alimentare;
- e. Se sono state apportate modifiche strutturali/gestionali/operative alle modalità di approvvigionamento idrico, documentazione riportante le modalità di approvvigionamento idrico (che deve essere conforme alle vigenti disposizioni nazionali e regionali che regolano la materia) con autodichiarazione che l'acqua utilizzata è conforme ai requisiti prescritti dal D.lgs. 02 febbraio 2001 n°31 e s.m.i, (rispetto alla richiesta di riconoscimento);
- f. In caso di variazione della produzione inerente alla categoria produttiva o alla tipologia di prodotti, indicazione di disponibilità di un laboratorio di analisi proprio (con relativo elenco attrezzature), ovvero indicazione del laboratorio esterno a cui si intende affidare l'effettuazione delle analisi microbiologiche, chimiche e fisiche inserito nel registro regionale dei laboratori di analisi.
- g. Copia dell'autorizzazione della competente autorità relativa allo smaltimento delle acque reflue di lavorazione e indicazione delle modalità di smaltimento dei rifiuti solidi nonché delle emissioni in atmosfera (ove previsto).
- h. Copia del certificato prevenzione incendi (ove previsto) o autocertificazione nei casi applicabili;
- i. Copia dell'avvenuto versamento alla Regione Puglia della prevista tariffa;
- j. Marca da Bollo di valore corrente da apporre alla istanza;

Data

Il Richiedente

