

**DENUNCIA DI INIZIO ATTIVITA' AD AZIONE IMMEDIATA
(D.I.A.) PER NEGOZI MOBILI**
(preparazione, trasporto, esposizione e vendita)

Il sottoscritto attiva la procedura e a tal fine fornisce le seguenti informazioni e dichiarazioni, consapevole delle conseguenze amministrative e penali previste dagli articoli 75 e 76 del DPR n. 445/2000 in caso di false attestazioni o dichiarazioni.

Dati dell'esercente l'attività e proprietario del negozio mobile

Cognome		Nome	
Data di nascita ____/____/____		Luogo di nascita(Prov. ____)	
Codice Fiscale _____		(16 caratteri)	
Residenza: Provincia		Comune	
Via/P.zza		n° CAP	
Tel.		Cel. Fax. e.mail.	
Cittadinanza			
Cittadino straniero con cittadinanza.....			
Permesso di soggiorno n.....		rilasciato da	
Con validità sino al			
Rilasciato per i seguenti motivi.....			

Il soggetto sopra indicato è

Titolare di ditta individuale

Legale rappresentante

Denominazione.....	
Forma societaria (es. SRL, SAS, SPA ecc....): indicare.....	
Partita IVA _____ (11 caratteri)	
Codice Fiscale _____ (16 caratteri)	
Sede: Comune diCAP (Prov.)	
Indirizzo.....n.	
Tel. _____ cell. _____ Fax _____ e.mail _____	

PROCEDIMENTO ATTIVATO

Barrare la casella che interessa

- Avvio attività
- Subingresso.....precedente titolare.....
- Variazione
- Continuazione attività su mezzo già in possesso di A.S.

NOTE

.....

DATI IDENTIFICATIVI DEL MEZZO DI TRASPORTO

<input type="checkbox"/> negozio mobile ossia veicolo immatricolato secondo il codice della strada come veicolo speciale uso negozio con il quale viene esercitato il commercio sulle aree pubbliche dei prodotti alimentari
marca.....n. telaio.....anno fabbricazione.....targa..... note.....
<input type="checkbox"/> banco mobile
tipologia di alimenti venduti/somministrati..... tipologia di area pubblica nella quale viene esercitata l'attività..... località frequentate..... frequenza dell'attività esercitata <input type="checkbox"/> quotidiana..... <input type="checkbox"/> settimanale (n. volte)..... <input type="checkbox"/> mensile (n.volte)..... <input type="checkbox"/> n. giorni totali di attività esercitata nel corso dell'anno.....

DATI IDENTIFICATIVI DEL LUOGO DI DEPOSITO DEL NEGOZIO MOBILE

- il mezzo è depositato nei momenti di non utilizzo a..... in Via.....
n.....(prov).....specificare modalità di ricovero del mezzo
- il mezzo è mantenuto sul posteggio assegnato garantendo corrette modalità di conservazione e di condizionamento termico degli alimenti. Indirizzo del posteggio.....

GESTIONE MERCE DA UTILIZZARE O INVENDUTA
(barrare la casella che interessa)

- disponibilità di un locale di deposito della merce da utilizzare o invenduta durante i periodi di inattività commerciale
- il locale deposito ha pareti e pavimenti lavabili, è dotato di un lavandino con acqua potabile e di un impianto di refrigerazione per gli alimenti deperibili
- il locale è ubicato ain via.....n.....
- non è disponibile un locale deposito: limitate quantità di prodotti anche deperibili, rimasti invenduti al termine dell'attività di vendita sono conservati all'interno del mezzo mobile
- in questo caso il mezzo mobile, dotato di apparecchiature frigorifere, è provvisto di impianto elettrico per garantire l'idoneo funzionamento degli impianti frigoriferi per il mantenimento della catena del freddo
 - direttamente allacciato alla rete di fornitura dell'energia elettrica
 - impianto elettrico alimentato da un sistema autonomo di erogazione

PREPARAZIONE DI PRODOTTI GASTRONOMICI DA CUOCERE SUL MEZZO

Alcune tipologie di prodotti alimentari, specie gastronomici (dolci e salati) da vendere pronti e da cuocere sul mezzo sono :

- acquistati pronti presso un fornitore in possesso di tutti i requisiti previsti dalle vigenti leggi (identificare il fornitore, l'indirizzo, indicare n. data e comune che ha rilasciato l'autorizzazione sanitaria o la DIA)
- preparati in proprio presso il laboratorio situato ain vian..... dotato di tutti i requisiti igienico-sanitari e dell'autorizzazione sanitaria n. rilasciata in data..... dal comune di..... o di Dia ad efficacia differita n.comune di

DATI IDENTIFICATIVI DEL LUOGO DOVE AVVENGONO LE OPERAZIONI DI LAVAGGIO

- il negozio mobile è sottoposto periodicamente ad idonei trattamenti di pulizia disinfezione e disinfestazione. presso l'autolavaggio /l'autorimessa /etc..... sito in Via.....n.....

TIPOLOGIE DI ALIMENTI PREPARATI (NOTA 1)

(BARRARE LE CASELLE CHE INTERESSANO)

- cottura di alimenti già preparati (dolci e salati) Nota 2
- frittura di prodotti già pronti (patatine surgelate, polpettine ecc) (nota 3)
- assemblaggio di panini caldi e freddi con lampredotto, hot-dog o hamburger
- farcitura di prodotti di gastronomia dolci, con creme a freddo (non contenenti uovo o ovoprodotti e latte) e con prodotti pronti (cioccolata, marmellata ecc)
- impasto di zucchero caramellato con frutta secca e la sua pralinatura
- preparazione di zucchero filato e granite.
- cottura di pasta alimentare successivamente condita con sughi già pronti
- impasto di farina, acqua e lievito per la preparazione di paste dolci e salate (con esclusione dell'utilizzo di uova fresche) (nota 4)
- vendita di pane sfuso (nota 5)
- vendita di pane preconfezionato all'origine dall'impresa produttrice (nota 5)
- esposizione e la vendita di prodotti alimentari non deperibili, confezionati e non (nota 6)
- esposizione e vendita di prodotti ortofrutticoli freschi. (nota 6)

IL DICHIARANTE

1. attesta di rispettare i pertinenti requisiti in materia di igiene di cui al Regolamento CE 852/2004
2. di essere a conoscenza degli obblighi imposti dall'art. 5 del Regolamento C.E. n. 852/2004 in materia di predisposizione, attuazione e mantenimento di procedure basate sui principi del sistema H.A.C.C.P. e di quanto stabilito da tutte le altre normative in materia
3. attesta di essere informato che la presente comunicazione non sostituisce altri eventuali atti di rilevanza fondamentale ai fini dell'avvio dell'attività
4. si impegna a comunicare ogni successiva modifica di quanto sopra descritto

Si allega la seguente documentazione:

- fotocopia non autenticata di un documento di identità** di chi sottoscrive il modello, qualora l'istanza non sia sottoscritta in presenza del dipendente addetto.
- Relazione tecnica (dettagliata)** a firma del titolare sulla gestione del negozio mobile, descrizione del tipo di alimenti trasportati, preparati e venduti. Descrizione delle modalità attuate per garantire la catena del freddo. Modalità di evacuazione dei fumi di frittura e degli olii esausti. Descrizione delle attrezzature possedute. Dichiarazione sulla modalità di pulizia e disinfestazione, riportante anche l'identificazione dell'impianto presso il quale vengono effettuate le operazioni di lavaggio.
- Copia della **carta di circolazione** o carta provvisoria di circolazione
- Copia del certificato **A.T.P.** (solo per i mezzi destinati al trasporto di alimenti in regime di temperatura controllata o comunque nei casi per cui è previsto)
- Copia documentazione attestante che i materiali di rivestimento del vano di carico sono "ad uso alimentare" per i mezzi di prima immatricolazione
- Altri (specificare).....

- Relazione tecnica in caso di richiesta di deroga (vedi sotto)

Si comunica altresì

- Che il mezzo destinato all'esercizio dell'attività è conforme alle Linee Guida Tecniche previste dall'Ordinanza 3 aprile 2002 – *Requisiti igienico-sanitari per il commercio dei prodotti alimentari sulle aree pubbliche*
- Che il mezzo destinato all'esercizio dell'attività non è conforme alle disposizioni vigenti per quanto riguarda e seguenti requisiti:.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

DATA.....

IL DICHIARANTE

.....

Parte riservata al pubblico ufficiale attestante o all'ufficio ricevente

<input type="checkbox"/> Firma apposta sulla suesposta dichiarazione e resa in presenza del sottoscritto dipendente addetto a ricevere la documentazione relativa alla domanda presentata.
<input type="checkbox"/> Copia fotostatica del sotto indicato documento d'identità presentata unitamente alla dichiarazione ed inserita nel fascicolo (indicare il tipo di documento).
<input type="checkbox"/> _____ n. del _____ rilasciata da _____
data _____ firma dipendente addetto.....

<p>PAGAMENTO DIRITTI DOVUTI DALL'UTENTE PER LA PRESENTAZIONE DELLA PRESENTE D.I.A.</p> <p>€ 15,11(QUINDICI,11) -Cod. Tariffario in Vigore Z34-</p> <p><i>I diritti dovranno essere versati con bollettino di conto corrente postale n. 14896559 intestato a Azienda USL 2 LUCCA –Servizio Tesoreria- o direttamente con BANCOMAT attivo all'Ufficio SUP (sportelli unico della Prevenzione-Via di Tiglio 292 Carraia (sede del Dipartimento della Prevenzione).</i></p> <p><i>Si fa presente che per la Zona Valle del Serchio il pagamento tramite Bancomat potrà essere fatto agli uffici ASL di Ponte All'Ania</i></p> <p>L'attestazione del bollettino o la ricevuta del pagamento effettuato tramite Bancomat dovrà essere consegnata contestualmente alla presentazione della pratica all'Ufficio Suap Comunale. I diritti richiesti potranno essere desunti consultando la 1^ pag. del sito www.usl2.toscana.it/sup (tariffario regionale cod. Z34).</p> <p>Si ricorda che per le pratiche arrivate all'Ufficio UCAP (ASL2) senza la prova dell'avvenuto versamento dei diritti dovuti, scatterà la non procedibilità dell'istruttoria determinando la sospensione dei termini temporali per il rilascio del nulla-osta dovuto che avverrà sempre e comunque dopo il versamento dei diritti di cui sopra.</p>
--

