

ALLEGATO 1.1

Istanza riconoscimento stabilimento che produce
e/o confeziona alimenti destinati ad una
alimentazione particolare (ADAP), integratori,
alimenti addizionati di vitamine e minerali

Al Servizio di igiene degli alimenti e della nutrizione
Azienda sanitaria provinciale
di _____

Oggetto: richiesta di riconoscimento.

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____ il
_____, residente a _____, in _____
n. _____, CAP _____, tel. _____ fax _____, mail
_____, in qualità di _____,
cod. Fiscale/Partita IVA _____,
dell'impresa denominata _____, indirizzo sede
legale _____, indirizzo sede operativa
_____.

Registrazione n. _____ rilasciata da _____ per la
produzione di _____
(da compilare se lo stabilimento già produce alimenti di uso corrente)

chiede

di essere riconosciuto ai sensi dell'articolo 6, comma 3, punto a) del regolamento CE 852/2004 e ai sensi
dell'articolo 8, commi 1, 2 e 3 del decreto Legge n. 158 del 13 settembre 2012 per l'attività di seguito
specificata : *(indicare con una croce la macroarea di riferimento e la relativa descrizione dell'attività)*

MACROAREA 1

Stabilimento che produce/ trasforma/ confeziona alimenti addizionati di vitamine e minerali ex Reg. CE
1925/2006 e integratori alimentari ex Dir. 2002/46/CE e s.m.i.

1.1 Produzione e/o Confezionamento di integratori alimentari
1.2 Produzione di derivati del latte addizionati di vitamine e minerali
1.3 Produzione di paste alimentari, prodotti da forno e pasticceria e prodotti simili addizionati di vitamine e minerali
1.4 Produzione di altri prodotti alimentari (non classificati altrove) addizionati di vitamine e minerali
1.5 Produzione di bibite analcoliche e altre bevande addizionate di vitamine e minerali
1.6 Confezionamento di alimenti addizionati di vitamine e minerali

MACROAREA 2

Stabilimento che produce/ trasforma/ confeziona alimenti senza glutine, alimenti ai fini medici speciali e
altri alimenti ex Dir. 2009/93/CE e s.m.i. ad esclusione di quelli destinati ai lattanti e ai bambini nella
prima infanzia

2.1 Produzione e/o Confezionamento di alimenti a fini medici speciali
2.2 Produzione e/o Confezionamento di alimenti senza glutine
2.3 Produzione e/o Confezionamento di alimenti con contenuto di glutine molto basso
2.4 Produzione e/o Confezionamento di altri alimenti ex Dir. 2009/39/CE e s.m.i.

MACROAREA 3

Stabilimento che produce/ trasforma/ confeziona formule per lattanti e di proseguimento ex Dir. 141/2006/CE e s.m.i., latte destinato ai bambini e alimenti per la prima infanzia ex Dir. 125/2006 e s.m.i., alimenti ai fini medici speciali e altri dietetici ex Dir. 2009/39/CE e s.m.i. destinati ai lattanti e bambini nella prima infanzia.

3.1 Produzione e/o Confezionamento di formule per lattanti e di proseguimento e latti destinati ai bambini nella prima infanzia
3.2 Produzione e/o Confezionamento di alimenti a fini medici speciali per lattanti e/o bambini nella prima infanzia.
3.3 Produzione e/o Confezionamento di alimenti per la prima infanzia
3.4 Produzione e/o Confezionamento di altri prodotti alimentari per lattanti o bambini nella prima infanzia

Tipologia produttiva _____

(indicare capsule, sciroppi, polveri, granulati, prodotti da forno, gastronomia, ecc.)

Laboratorio di analisi

annesso allo stabilimento

(descrizione delle caratteristiche strutturali e delle attrezzature nel punto 5 degli allegati)

esterno

(indicare i riferimenti del laboratorio esterno accreditato, compreso il numero di iscrizione nell'elenco regionale)

Responsabile del controllo di qualità

Nominativo _____

Qualifica _____

Titolo di studio _____

(laurea in biologia o chimica o tecnologia farmaceutica o farmacia o scienze e tecnologie alimentari – comma 5, art. 10, D. lgs 111/92)

Allega alla presente:

1. Marca da bollo del valore corrente.
2. Autocertificazione ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 e s.m.i.:
 - ♦ Agibilità e destinazione d'uso specifico, rilasciata dal Comune di _____, n. _____ del _____.
 - ♦ Autorizzazione allo scarico correlato all'attività, rilasciata dal Comune di _____, n. _____ del _____.
 - ♦ Iscrizione alla C.C.I.A.A. di _____ al n. _____ data _____.
 - ♦ Ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 la sussistenza del requisito previsto dall'articolo 10 della Legge 31 maggio 1965 n. 575 (normativa antimafia).
 - ♦ Ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 il pieno rispetto della normativa vigente sulla sicurezza nei luoghi di lavoro.
 - ♦ N. _____ operatori che hanno frequentato lo specifico corso di formazione effettuato dal SIAN della ASP di _____ (da dichiarare solo ed esclusivamente per gli stabilimenti che richiedono il riconoscimento per i prodotti dietetici senza glutine).
3. Attestato della ASP competente territorialmente sulla potabilità delle acque utilizzate nello stabilimento ai sensi del D. lgs 31/01.
4. Planimetria, in triplice copia, dell'impianto, vidimata dal richiedente, scala 1:100, completa di legenda, da cui risulti evidente la disposizione dei locali e delle attrezzature, la rete idrica, gli scarichi, la/le linea/e di produzione, ingresso materie prime, locali stoccaggio, ecc.
5. Relazione tecnico-descrittiva, in triplice copia, degli impianti e del ciclo di lavorazione, con indicazione dell'approvvigionamento idrico, degli scarichi, delle procedure per lo smaltimento dei rifiuti ed eventuale emissione di fumi in atmosfera. Descrizione delle caratteristiche e delle attrezzature del laboratorio di analisi (solo se presente laboratorio annesso alla stabilimento).
6. Copia del Piano di autocontrollo (può essere presentato su supporto informatico).
7. Copia della "Segnalazione certificata di inizio attività" ai sensi dell'articolo 6, comma 2, del regolamento CE 852/2004 (D.A. del 6 novembre 2009 e s.m.i. - GURS parte I n. 54 del 27 novembre 2009)

per tutte le strutture poste sotto il proprio controllo dove si esegue una qualsiasi delle fasi di deposito/distribuzione/importazione *(da allegare solo se esistono strutture allocate fuori dallo stabilimento oggetto di riconoscimento)*.

8. Copia del versamento della tariffa regionale secondo quanto previsto dal tariffario unico regionale

9. Nulla osta, ove necessario, rilasciato dall'Assessorato regionale Territorio e Ambiente ai sensi del decreto 5 agosto 1994 (GURS n. 51 del 15 ottobre 1994) e s.m.i.

10. Copia di un documento di riconoscimento in corso di validità firmato e datato.

Il richiedente si impegna a:

- ◆ avviare l'attività solo dopo la notifica del Decreto di riconoscimento rilasciato dall'Autorità Competente;

- ◆ a comunicare tempestivamente ogni cambiamento significativo della ragione sociale, di attività, strutturale e del laboratorio se esterno allo stabilimento, pena la sospensione del riconoscimento.

Data _____

Firma leggibile
(legale rappresentante)

Al Servizio di igiene degli alimenti e della nutrizione
Azienda sanitaria provinciale
di _____

Oggetto: richiesta riconoscimento per la produzione Additivi alimentari/enzimi/aromi/germogli.

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____ il
_____, residente a _____, in _____
n. _____, CAP _____, tel. _____ fax _____, mail
_____, in qualità di _____,
cod. Fiscale/Partita IVA _____,
dell'impresa denominata _____, indirizzo sede
legale _____, indirizzo sede operativa
_____.

Registrazione n. _____ rilasciata da _____ per la
produzione di _____
(da compilare se lo stabilimento già produce alimenti di uso corrente)

Chiede

il riconoscimento ai sensi dell'articolo 6, comma 3, punto a) del regolamento CE 852/2004 per la macroarea di seguito specificata :

☐ **Produzione**

- ◆ ☐ additivi alimentari
- ◆ ☐ enzimi
- ◆ ☐ aromi
- ◆ ☐ germogli

☐ **Confezionamento**

- ◆ ☐ additivi alimentari
- ◆ ☐ enzimi
- ◆ ☐ aromi
- ◆ ☐ germogli

☐ **Miscelazione e confezionamento**

- ◆ ☐ additivi alimentari
- ◆ ☐ enzimi
- ◆ ☐ aromi
- ◆ ☐ germogli

☐ **Deposito ingrosso**

- ◆ ☐ additivi alimentari
- ◆ ☐ enzimi
- ◆ ☐ aromi
- ◆ ☐ germogli

ADDITIVI ALIMENTARI

Le categorie di additivi alimentari che saranno oggetto dell'attività sono:

(indicare tutte le categorie trattate)

- ☐ edulcoranti
- ☐ coloranti
- ☐ conservanti

- ☐ antiossidanti
- ☐ supporti
- ☐ acidificanti
- ☐ regolatori dell' acidità
- ☐ antiagglomeranti
- ☐ agenti antischiumogeni
- ☐ agenti di carica
- ☐ emulsionanti
- ☐ sali di fusione
- ☐ agenti di resistenza
- ☐ esaltatori di sapidità
- ☐ agenti schiumogeni
- ☐ agenti gelificanti
- ☐ agenti di rivestimento
- ☐ agenti umidificanti
- ☐ amidi modificati
- ☐ gas d'imballaggio
- ☐ propellenti
- ☐ agenti lievitanti
- ☐ agenti sequestranti
- ☐ stabilizzanti
- ☐ addensanti
- ☐ agenti di trattamento delle farine

TECNOLOGIA DI PRODUZIONE

- ☐ Sintesi
- ☐ Estrazione
- (Specificare la tipologia dei solventi)
- ☐ Altro

MATERIE PRIME

Tipologia

- Naturali ☐ si ☐ no
- Sintesi ☐ si ☐ no
- Food grade ☐ si ☐ no

Presenza di allergeni in tracce ☐ si ☐ no

.....

(se si indicare le tipologie di allergeni di cui al D. lgs 114/2006)

ENZIMI

Origine:

- ☐ vegetale. Nome _____
- ☐ animale. Nome _____
- ☐ microrganismi. Nome _____
- ☐ prodotti derivati. Nome _____
- ☐ altro (specificare) _____

AROMI

(segnare la/le tipologie di cui al D. lgs n. 107 del 25 gennaio 1992 e s.m.i)

- ☐ aroma. Nome _____
- ☐ sostanza aromatizzante. Nome _____
- ☐ preparazione aromatica. Nome _____
- ☐ aromatizzante di trasformazione. Nome _____
- ☐ aromatizzante di affumicatura. Nome _____

GERMOGLI

Nome botanico _____
Tipo di substrato di coltura _____

Laboratorio di analisi

annesso allo stabilimento

(descrizione delle caratteristiche strutturali e delle attrezzature nel punto 5 degli allegati)

esterno

(indicare i riferimenti del laboratorio esterno accreditato, compreso il numero di iscrizione nell'elenco regionale)

Responsabile del controllo di qualità

Nominativo _____

Qualifica _____

Titolo di studio _____

Allega alla presente:

1. Marca da bollo del valore corrente.
2. Autocertificazione ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 e s.m.i. :
 - a. Agibilità e destinazione d'uso specifico, rilasciata dal Comune di _____, n. _____ del _____.
 - b. Autorizzazione allo scarico correlato all'attività, rilasciata dal Comune di _____, n. _____ del _____.
 - c. Iscrizione alla C.C.I.A.A. di _____ al n. _____ data _____.
 - d. Ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 la sussistenza del requisito previsto dall'articolo 10 della Legge 31 maggio 1965 n. 575 (normativa antimafia).
 - e. Ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 il pieno rispetto della normativa vigente sulla sicurezza nei luoghi di lavoro.
 - f. La disponibilità di un laboratorio annesso allo stabilimento per il controllo analitico delle caratteristiche previste dai D.M. emanati ai sensi dell'articolo 22 della Legge 30 aprile 1962 n. 283 e s.m.i, ovvero la stipula di apposita convenzione con un laboratorio di analisi, indicando gli estremi del laboratorio compreso il numero di iscrizione all'elenco della Regione _____.
3. Attestato della ASP competente territorialmente sulla potabilità delle acque utilizzate nello stabilimento ai sensi del D. lgs 31/01 e s.m.i.
4. Planimetria, in triplice copia, dell'impianto, vidimata dal richiedente, scala 1:100, completa di legenda, da cui risulti evidente la disposizione dei locali e delle attrezzature, la rete idrica, gli scarichi, la/le linea/e di produzione, ingresso materie prime, locali stoccaggio, ecc.
5. Relazione tecnico-descrittiva, in triplice copia, degli impianti e del ciclo di lavorazione, con indicazione dell'approvvigionamento idrico, degli scarichi, delle procedure per lo smaltimento dei rifiuti ed eventuale emissione di fumi in atmosfera. Descrizione delle caratteristiche e delle attrezzature del laboratorio di analisi *(solo se presente laboratorio annesso alla stabilimento)*.
6. Copia del Piano di autocontrollo (anche su supporto informatico).
7. Copia della "Segnalazione certificata di inizio attività" ai sensi dell'articolo 6, comma 2, del regolamento CE 852/2004 (D.A. del 6 novembre 2009 e s.m.i. - GURS parte I n. 54 del 27 novembre 2009) per tutte le strutture poste sotto il proprio controllo dove si esegue una qualsiasi delle fasi di deposito/distribuzione/importazione *(da allegare solo se esistono strutture allocate fuori dallo stabilimento oggetto di riconoscimento)*.
8. Copia del versamento della tariffa regionale secondo quanto previsto dal tariffario unico regionale
9. Nulla osta, ove necessario, rilasciato dall'Assessorato regionale Territorio e Ambiente ai sensi del decreto 5 agosto 1994 (GURS n. 51 del 15 ottobre 1994) .
10. Copia di un documento di riconoscimento in corso di validità firmato e datato.

Il richiedente si impegna a:

- ♦ avviare l'attività solo dopo la notifica del Decreto di riconoscimento rilasciato dall'Autorità Competente;

• a comunicare tempestivamente ogni cambiamento significativo della ragione sociale, di attività, strutturale e del laboratorio se esterno allo stabilimento, pena la sospensione del riconoscimento.

Data _____

Firma leggibile
(*legale rappresentante*)

Al Servizio di igiene degli alimenti e della nutrizione
Azienda sanitaria provinciale
di _____

Oggetto: Istanza/Comunicazione

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____ il
_____, residente a _____, in _____
n. _____, CAP _____, tel. _____ fax _____,
mail _____, in qualità di _____,
dello stabilimento riconosciuto con atto n. _____ del _____ rilasciato dalla ASP di
_____ per la produzione/confezionamento/miscelazione, ecc. di _____

cod. Fiscale/Partita IVA _____,

chiede

- 1 - Il cambio della ragione sociale
- 2 - L' estensione del riconoscimento
- 3 - La sospensione del riconoscimento dal _____ al _____
- 4 - La cessazione del riconoscimento dal _____

comunica

- 5 - Variazioni strutturali
- 6 - Variazione rappresentante legale/sede
- 7 - Variazione del laboratorio esterno di riferimento con _____
(indicare il nuovo laboratorio con il numero di iscrizione nell'elenco regionale)
- 8 - Variazione del responsabile della qualità con _____
(indicare il nuovo responsabile della qualità con il numero di studio)

Allega alla presente:

Marca da bollo del valore corrente *(per tutti i punti)*

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà comprovante il passaggio o cessione o disponibilità dello stabilimento oggetto del riconoscimento o comprovante il cambio di rappresentante legale o sede *(per il punto 1 - 6).*

Planimetria, in triplice copia, dell'impianto, vidimata dal richiedente, scala 1:100, completa di legenda, da cui risulti evidente la disposizione dei locali e delle attrezzature, la rete idrica, gli scarichi, la/le linea/e di produzione, ingresso materie prime, locali stoccaggio relativi all'estensione del riconoscimento o alla variazione strutturale *(per il punto 2 - 5).*

Relazione tecnico-descrittiva, in triplice copia, degli impianti e del ciclo di lavorazione, con indicazione dell'approvvigionamento idrico, degli scarichi, delle procedure per lo smaltimento dei rifiuti ed eventuale emissione di fumi in atmosfera relativi all'estensione del riconoscimento o alla variazione strutturale *(per il punto 2 - 5).*

Copia del Piano di autocontrollo *(anche su supporto informatico)*, *(per il punto 2 - 5)*

Copia del versamento della tariffa regionale secondo quanto previsto dal tariffario unico regionale (*per il punto 1 - 2 - 3 - 4 - 5*)

Data _____

Firma leggibile
(*legale rappresentante*)
