

NÚMERO D'EXPEDIENT/NÚMERO DE EXPEDIENTE

1. DADES DEL TITULAR / DATOS DEL TITULAR

Nom i cognoms o Raó social / Nombre y apellidos o Razón social		DNI / CIF
Domicili social / Domicilio social		
Municipi / Municipio		Codi postal (CP)/ Código postal
Telèfon / Teléfono	Correu electrònic / Correo electrónico	

2. DADES DEL REPRESENTANT I DE LA NOTIFICACIÓ / DATOS DEL REPRESENTANTE Y DE LA NOTIFICACIÓN

Nom / Nombre		DNI
Qualitat de la representació / Calidad de la representación		
Adreça / Dirección	Municipi i CP / Municipio y CP	
Telèfon / Teléfono	Correu electrònic / Correo electrónico	

3. DADES DE L'ESTABLIMENT / DATOS DEL ESTABLECIMIENTO

Denominació comercial / Denominación comercial
Adreça / Dirección

4. MITJÀ DE NOTIFICACIÓ PREFERENT / MEDIO DE COMUNICACIÓN PREFERENTE

Accepto que el mitjà de notificació preferent sigui l'electrònic / Acepto que el medio de notificación preferente sea el electrónico

5. MODALITAT DEL TRÀMIT / MODALIDAD DEL TRÁMITE

- Obertura o trasllat activitat / Apertura o traslado actividad**
 Modificació o ampliació / Modificación o ampliación
 Baixa/ Baja

**Comunicació sanitària prèvia i declaració responsable (veure
envers) / Comunicación sanitaria prèvia y declaración responsable
(ver dorso)**

**6. DOCUMENTACIÓ ADJUNTA / DOCUMENTACIÓN
ADJUNTA**

- Còpia DNI o CIF / Copia DNI o CIF**
 Fotografia façana / Fotografía fachada
 Plànol emplaçament E 1:2000/Plano emplazamiento E 1:2000
 Plànol de l'establiment / Plano del establecimiento.
 **Memòria de l'activitat a desenvolupar o còpia del projecte
tècnic/ Memoria de la actividad a desarrollar o copia del
proyecto técnico.**
 Original carta pagament taxa / Original carta pago tasa

Signatura titular o representant / Firma titular o representant

Data / Fecha

COMUNICACIÓ SANITÀRIA PRÈVIA I DECLARACIÓ RESPONSABLE ESTABLIMENTS ALIMENTARIS

7. DECLARACIÓ RESPONSABLE / DECLARACIÓN RESPONSABLE

D'acord amb l'article 71bis de la Llei 30/1992, de 26 de novembre, de Règim Jurídic de les Administracions Públiques i del Procediment Administratiu Comú, / De acuerdo con el artículo 71bis de la Ley 30/1992, del 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común,

Declaro / Declaro :

Que l'establiment del qual sóc titular o representant compleix els requisits establerts en la legislació sanitària bàsica i específica d'aplicació. / Que el establecimiento del cual soy titular o representante, cumple con los requisitos establecidos en la legislación sanitaria básica y específica que les es de aplicación.

Que es compromet a complir aquests requisits mentre exerceixi l'activitat. / Que se compromete a cumplir estos requisitos mientras ejerza la actividad.

Que es compromet a comunicar a l'administració sanitària municipal totes les modificacions d'instal·lacions, equipaments, activitats, comercialització o baixa de l'activitat que es realitzen. / Que se compromete a comunicar a la administración sanitaria municipal todas las modificaciones de instalaciones, equipos, actividades, comercialización o baja de la actividad que se realicen.

Que dispo de poders suficients per actuar com a representat de la persona física, empresa o entitat, d'acord amb la corresponent escriptura notarial inscrita en el registre mercantil, si s'escau / Que dispongo de poderes suficientes para actuar como representante de la persona física, empresa o entidad, de acuerdo con la correspondiente escritura notarial inscrita en el registro mercantil, si procede.

Que les dades consignades en aquesta comunicació són certes i que sóc coneixedor de que la inexactitud o falsedat de les dades declarades comportarà la instrucció del corresponent expedient sancionador, quan s'escaigui / Que los datos consignados en esta comunicación son ciertos y que soy conocedor de que la inexactitud o falsedad de los datos declarados comportará la instrucción del correspondiente expediente sancionador, cuando proceda.

Que estic informat que l'Administració podrà fer les comprovacions necessàries relatives al compliment de les dades declarades en aquesta documentació / Que estoy informado de que la Administración podrá realizar las comprobaciones necesarias relativas al cumplimiento de los datos declarados en esta documentación.

Les dades seran incloses en un fitxer automatitzat de l'Ajuntament de Castelldefels per a la finalitat indicada, el qual adopta les mesures de seguretat necessàries, d'acord amb la normativa que disposa la Llei Orgànica 15/1999 del 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal. Podrà exercir els seus drets d'accés, rectificació o cancel·lació, en els termes establerts en la legislació vigent, dirigit-se a l'Oficina d'Atenció Ciutadana (OAC) de l'Ajuntament de Castelldefels.

Los datos serán incluidos en un fichero automatizado del Ayuntamiento de Castelldefels para la finalidad indicada, que adopta las medidas de seguridad necesarias, de acuerdo a la normativa establecida por la Ley Orgánica 15/1999 del 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. Podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación o cancelación, en los términos establecidos en la legislación vigente, dirigiéndose a la Oficina de Atención Ciudadana (OAC) del Ayuntamiento de Castelldefels.

COMUNICACIÓ SANITÀRIA PRÈVIA I DECLARACIÓ RESPONSABLE ESTABLIMENTS ALIMENTARIS

8. TIPUS D'ESTABLIMENT (marqueu tantes caselles com calgui):

- Carn i derivats:** carnisseria cansaladeria xarcuteria obrador
- Peix i derivats:** peixateria bacallaneria (pesca salada)
- Pa i pastisseria:** fleca o forn pastisseria amb obrador xurreria
- Vegetals i derivats:** fruiteria i verduleria envinagrats venda de llegums cuits
- Menjars preparats:** bar bar restaurant restaurant sala de banquets
 venda de menjar per emportar establiment de temporada (guinguetes)
- Polivalents:** congelats queviures supermercats/hipermercats
 sala màquina expenedora
- Altres:** ovateria gelateria/orxateria herbodietètica, parafarmàcia, estètica
 màquina venda llet cereals/farines xocolata, cafè, te, infusions
 lleteria celler molins d'oli amb botiga
 formatgeria laminadures, torrons, mel i melmelades
 pastes alimentàries Altres. Especifiqueu:

9. NOMBRE DE TREBALLADORS

NOMBRE DE TORNS

< 10 > 10

1 2

10. TIPUS D'ACTIVITAT (marqueu tantes caselles com calgui)

- Venda exclusiva de productes envasats.
- Venda exclusiva de productes sense envasar no sotmesos a manipulacions.
- Venda de productes sotmesos a manipulacions simples per a la venda immediata (filets, trossos, vísceres, envasaments, envasaments al buit, fraccions, picats, processos mecànics i manuals combinats, etc.).
- Venda i elaboració de productes a partir de matèries primeres preelaborades (p. ex., terminals de cocció).
- Venda i elaboració de productes a partir de matèries primeres no preelaborades i que suposa una manipulació més complicada o elevada. Per exemple, afegit d'altres ingredients, modificacions de les característiques originals de les matèries primeres, embotits de sang (entre els quals s'inclouen els botifarrons i la botifarra negra), plats cuinats o precuinats conservats en fred, etc.
- Degustació o servei de productes no elaborats a l'establiment (subministrament extern). Especifiqueu el subministrament:
- Degustació o servei de productes comercialitzats (comerç especialitzat en alimentació amb degustació; per exemple, degustació dels embotits destinats a la venda).
- Degustació o servei de productes elaborats a l'establiment (amanides, entrepans, planxes, fregits, etc.).
- Degustació o servei de productes elaborats a l'establiment (entrepans i tapes).
- Degustació o servei de productes elaborats a l'establiment (carta i/o menú). **FINS A 20 MENÚS AL DIA.**
- Degustació o servei de productes elaborats a l'establiment (carta i/o menú). **MÉS DE 20 MENÚS AL DIA.**
- Altres. Especifiqueu:

**COMUNICACIÓ SANITÀRIA PRÈVIA I DECLARACIÓ RESPONSABLE
ESTABLIMENTS ALIMENTARIS**

11. PRODUCCIÓ I ÀMBIT DE DISTRIBUCIÓ (empleneu-ho només en cas de distribució a altres establiments alimentaris.
Marqueu tantes caselles com calgui)

Quantitat setmanal
(especifiqueu: kg, t, unitats, comensals, etc.)

Volum estimat de producció TOTAL:

Volum estimat de distribució dins del municipi:

Exclusiu al mateix establiment:

Exclusiu a altres establiments del/de la mateix/a titular dins del municipi:

A altres establiments minoristes:

A establiments de restauració:

A menjadors socials (escoles, geriàtrics, hospitals, etc.):

Repartiment a domicili a particulars o celebracions:

Volum estimat de distribució fora del municipi però dins de Catalunya:

Exclusiu a altres establiments del/de la mateix/a titular:

A altres establiments minoristes:

A establiments de restauració:

A menjadors institucionals (escoles, geriàtrics, hospitals, etc.):

Repartiment a domicili a particulars o celebracions:

Distribució fora de Catalunya: Sí No

Signatura titular o representant

....., ade.....de 20.....