



EXCM. AJUNTAMENT DE CANET DE MAR

## DECLARACIÓ RESPONSABLE EN MATÈRIA DE SALUT ALIMENTÀRIA

### DADES DE LA PERSONA SOL·LICITANT

Nom i cognoms / Raó Social			DNI / NIF /NIE/ Passaport
Adreça	Codi Postal	Municipi	
Província	Telèfon mòbil	Telèfon	Adreça electrònica

### DADES DEL/DE LA REPRESENTANT (en cas d'haver-n'hi)

Nom i cognoms			DNI / NIF /NIE/ Passaport
Adreça	Codi Postal	Municipi	
Província	Telèfon mòbil	Telèfon	Adreça electrònica

### ADREÇA A EFECTES DE COMUNICACIONS / NOTIFICACIONS

Les del/de la Sol·licitant     Les del/de la Representant     Altres (Omplir el següent formulari)

### ALTRES DADES

Nom i cognoms			DNI / Passaport
Adreça	Codi Postal	Municipi	
Província	Telèfon mòbil	Telèfon	Adreça electrònica

**Vull rebre notificacions electròniques relacionades amb aquesta sol·licitud**

Podeu consultar les condicions detallades del servei de comunicacions i notificacions electròniques a l'[annex 1](#) d'aquest formulari.

### DADES DE L'ESTABLIMENT

Denominació comercial:

L'establiment es troba dins d'un mercat o centre comercial     Sí     No

En cas afirmatiu, especificar quin mercat o centre:

Adreça de l'establiment / Núm. parada

Telèfon mòbil    Correu electrònic

Horari d'obertura al públic (*dies/hores*)

Si és un establiment de temporada, especifiqueu període d'obertura

Comercialització setmanal de més de 500 kg?     Sí     No



## EXCM. AJUNTAMENT DE CANET DE MAR

### MOTIU DE LA COMUNICACIÓ de l'exercici de l'activitat de comerç minorista d'alimentació

Obertura / inici activitat       Canvi / ampliació de l'activitat       Canvi de titularitat / raó social

Ampliació / canvi instal·lacions       Canvi domicili social       Baixa

Nombre de treballadors: ..... Tipus d'establiment       Fix       Ambulant

### CLASSIFICACIÓ DE L'ESTABLIMENT

Marqueu les opcions que corresponguin segons l'activitat de l'establiment. En funció de l'opció marcada caldrà adjuntar a aquesta declaració la fitxa indicada.

**Establiment especialitzat** (carnisseries, peixateries, fleques, fruiteries, etc.). **Cal adjuntar la FITXA 1**

**Establiment polivalent** (supermercats, queviures, botigues de congelats, etc.). **Cal adjuntar la FITXA 2**

**Establiment de restauració** (bars, restaurants, venda de menjars, etc.). **Cal adjuntar la FITXA 3**

**Obrador no annex a botiga.** **Cal adjuntar la FITXA 4**

### A PART DE LA VENDA AL CONSUMIDOR FINAL, VENEU PRODUCTES A ALTRES ESTABLIMENTS MINORISTES PER A LA SEVA VENDA      Sí      No

En cas afirmatiu, respongueu a les següents preguntes:

#### On es troben els establiments destinataris (marcar totes les opcions que correspongui)?

Canet de Mar       Catalunya       Fora de Catalunya

#### Quina titularitat tenen els establiments destinataris (marcar totes les opcions que correspongui)?

Són de la meva/nostra titularitat       No són de la meva/nostra titularitat

#### Quin és el volum d'aliments venuts a altres establiments que no són de la seva titularitat?

més del 25% volum vendes anuals       menys del 25% volum vendes anuals

### DECLARACIÓ RESPONSABLE

En qualitat de titular o representant legal de l'establiment, declaro sota la meva responsabilitat que aquestes dades són exactes i que:

1. L'establiment del qual soc titular o representant compleix i aplica els requisits establerts en la legislació sanitària bàsica i específica dels sectors de l'activitat, i em comprometo a respectar-los.
2. Em comprometo a complir aquests requisits mentre exerceixi l'activitat.
3. Em comprometo a comunicar a l'Administració totes les modificacions de titularitat, instal·lacions, equipaments, activitat o comercialització.
4. Són certes i exactes totes les dades especificades en aquest escrit i que estic informat/da que l'Administració pot comprovar la veracitat de les dades declarades.



## EXCM. AJUNTAMENT DE CANET DE MAR

### **AUTORITZO**

---

L'Ajuntament a verificar les meves dades a altres administracions o organismes per comprovar el compliment de les condicions requerides per a l'exercici de l'activitat, i que pugui verificar-les durant la seva vigència.

\_\_\_\_\_, de/d' \_\_\_\_\_ de 20  
Signatura,

---

*D'acord amb la Llei Orgànica 15/1999 de 13 de Desembre de Protecció de Dades de Caràcter Personal, l'informem què les seves dades seran incorporades en el fitxer "Llicències" per a la gestió específica de la seva sol·licitud. El Responsable del Fitxer és l'Ajuntament de Canet de Mar i podrà dirigir-se personalment o per correu convencional al c/ Ample, 11, per exercir el seus drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició de les seves dades personals.*

---

**IL·LM. SR./SRA. ALCALDE/SSA DE L'AJUNTAMENT DE CANET DE MAR**