

ATTIVAZIONE DI UNO STABILIMENTO CEE

AL DIRETTORE DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE N°9 TRAPANI

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ e residente in _____ nella via _____
nella qualità di _____ della ditta _____
con sede legale in _____ nella via _____
e Stabilimento in _____ nella via _____
in riferimento al Decreto Assessoriale Regione Sicilia n°33630/2000 del 22/12/2000 e della nota prot.
n°3.N.32/2051 del 28/12/2000 dell'Assessorato Regionale alla Sanità I.R.V. gruppo 32°

CHIEDE

Alla S.V. illustrissima il rilascio dell'Autorizzazione Sanitaria per lo svolgimento dell'attività di:

_____ e l'ottenimento del Riconoscimento Cee ai sensi dell'art.7 del D.Lgs 531/92 (Prodotti ittici) / art.13 del D.Lgs 286/94 (Deposito Carni) / art.8 D.Lgs. 537/92 (Prodotti a base di carne tipologia salumi fresche e/o stagionate / art.11 D.P.R. 309/98 (Prod. Carni macinate, preparati a base di carni macinate, di carni preparate) / art.10 D.P.R. 54/97(Prodotti a base di latte).

Si allegano i seguenti documenti:

- a) Autorizzazione allo scarico delle acque reflue intestato alla ditta esercitante l'attività;
- b) Certificato di agibilità e destinazione d'uso ai sensi del D.P.R. 22 Aprile 1994 n° 425;
- c) Certificato integrale di iscrizione alla Camera di Commercio di data non inferiore a mesi sei dalla presentazione dell'istanza, completo delle informazioni di cui all'art.5 del D.M. 16 Dicembre 1997 n°486 e succ. modifiche ed integrazioni;
- d) Attestato dell'Azienda U.S.L. n°9 Trapani Distretto Mazara sulla potabilità delle acque utilizzate nello stabilimento ai sensi del D.P.R. 24 maggio 1998 n°236;
- e) Pianta planimetrica in scala 1:100 da cui risulti evidente la disposizione dei locali, lo sviluppo delle linee di produzione, la rete idrica e gli scarichi, che dovrà essere timbrata e vistata dal Servizio Veterinario;
- f) Relazione tecnico descrittiva degli impianti del ciclo di lavorazione, con l'indicazione in merito all'approvvigionamento idrico, allo scarico dei liquami, allo smaltimento di tutti i rifiuti prodotti ed all'eventuale emissione di fumi in atmosfera;
- g) Nulla Osta rilasciato dall'Assessorato Regionale Territorio e ambiente, ai sensi del Decreto 5 Agosto 1994 (G.U.R.S. n°51 del 15 Ottobre 1994) ove necessario;
- h) Atto Notorio del Legale Rappresentante della Ditta esercitante l'attività sulla potenza frigorifera (in frigorie/ora) impiegata nello Stabilimento;
Atto Notorio relativo alla quantità di latte trasformato previsto dall'art.8 comma 4 (Stabilimenti a Capacità limitata D.P.R. 54/97);
Per gli Stabilimenti di "Trasformazione prodotti a base di latte" versamento sul ccp n°221911 intestato alla Regione Sicilia importo _____;
- i) Dichiarazione del Frigorista attestante la potenzialità dell'impianto frigorifero espressa in frigorie/ora nonché sulla corrispondenza dei gas impiegati alle normative vigenti;
- j) Ricevuta del versamento della somma di € (a seconda della tipologia richiesta) sul c.c.p. _____ intestato alla Cassa Provinciale della Regione Siciliana - Gestione Banco di Sicilia Palermo - causale: Tassa sulle concessioni Governative Regionale (Riconoscimento Cee D.Lgs.....);
- k) Marca da bollo da € 11,00 ;
- l) Per tipologie 1,2,4 convenzione con ditta autorizzata per ritiro sottoprodotti di origine animale;
- m) Convenzione con responsabile dell'autocontrollo aziendale;
- n) Verbale di sopralluogo del Servizio Veterinario.

Mazara del Vallo li _____

Firma