



MEMÒRIA SANITÀRIA D'ESTABLIMENTS ALIMENTARIS NO SEDENTARIS MERCATS, FIRES VENDA AMBULANT, UNITATS MÒBILS I ASSIMILABLES

Nom de la fira/mercat:

Emplaçament instal·lació:

DADES DEL DECLARANT

Nom del titular

NIF

Adreça del titular

Codi postal

Població

Telèfon

REPRESENTANT (en cas de representant, cal acreditar la representació)

Nom

DNI

Telèfon

Adreça de notificació

Codi Postal

Població

DADES DE L'ACTIVITAT

Nom comercial (si escau)

DNI/NIF

Adreça de l'establiment

Codi Postal

Població

Telèfon

Correu electrònic

(Indicar si es venen varis o altres dades d'interès)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Bar | <input type="checkbox"/> Creperia, masses |
| <input type="checkbox"/> Menjars preparats | <input type="checkbox"/> Masses i patates fregides |
| <input type="checkbox"/> Pollastres a l'ast | <input type="checkbox"/> Formatges i derivats làctics |
| <input type="checkbox"/> Llet i productes làctics envasats | <input type="checkbox"/> Pa i derivats |
| <input type="checkbox"/> Pastisseria i brioxeria farcida | <input type="checkbox"/> Fruita i verdura |
| <input type="checkbox"/> Bolets | <input type="checkbox"/> Cargols |
| <input type="checkbox"/> Mel i derivats | <input type="checkbox"/> Fruits secs |
| <input type="checkbox"/> Caramels, llaminadures | <input type="checkbox"/> Infusions, espècies (No permès a dojo) |
| <input type="checkbox"/> Ous | <input type="checkbox"/> Olives, salats |
| <input type="checkbox"/> Bacallà i pesca salada | <input type="checkbox"/> Pesca i aqüicultura |
| <input type="checkbox"/> Carns i preparats càrnics | <input type="checkbox"/> Altres, especificar: |

Horari i dies de funcionament

Horari activitat:

Dies de l'activitat

- Dilluns Dimarts Dimecres Dijous Divendres Dissabte Diumenge

Periòdic

- Sí No

Periodicitat:

Temporada

- Sí No

Dies/mes/any

- Ambulant/Fira Permanent o fixa

Serveis que es realitzen a la instal·lació

- Venda a dojo Venda envasada
 Elaboració Exposició i venda
 Manipulació, especificar:
 Altres, especificar:



CARACTERÍSTIQUES DE LA INSTAL·LACIÓ

- Parada
- Remolc
- Camió botiga
- Altres, especificar:

GÈNERE I MATERIAL: NOM DEL PROVEÏDOR, PRODUCTOR O MARCA DEL PRODUCTE

EQUIPS / APARELLS

Relació i descripció i nombre d'aparells, campanes d'extracció, planxes, amassar, vitrines, etc.

Equips de fred/calent

Treballen amb aliments que necessiten conservació en: Fred Sí No
 Calent Sí No

Elements

- | | | | | |
|---|-----------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> Taula calenta | Quantitat | Termòmetre de control | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No |
| <input type="checkbox"/> Vitrines exposidores | Quantitat | Termòmetre de control | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No |
| <input type="checkbox"/> Cambra de refrigeració | Quantitat | Termòmetre de control | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No |
| <input type="checkbox"/> Cambra de congelació | Quantitat | Termòmetre de control | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No |

AIGUA /PROCEDÈNCIA

- | | | |
|----------------------------|--|-----------------------------|
| Connexió a xarxa municipal | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No |
| Dipòsit | <input type="checkbox"/> Sí, capacitat | <input type="checkbox"/> No |
| Punts d'aigua | <input type="checkbox"/> Sí, quantitat..... | <input type="checkbox"/> No |
| Piques neteja d'estrís | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No |
| Piques neteja d'aliments | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No |
| Rentamans | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No |
| Disposen d'aigua calenta | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No |

PRODUCTES QUÍMICS

Protegits i aïllats de l'alimentació Sí No

RECOLLIDA RESIDUS

- | | | | | |
|--|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------|--------------------------|
| Contenedor amb tapa | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | Accionament manual | <input type="checkbox"/> |
| | | | Accionament no manual | <input type="checkbox"/> |
| Recollida de l'oli per part d'empresa especialitzada | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | | |

Nom i NIF

TIPUS DE RESIDUS

- | | | | |
|---------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Rebuig | <input type="checkbox"/> Vidre | <input type="checkbox"/> Paper-cartró | <input type="checkbox"/> Orgànica |
|---------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|



VESTUARIS/FARMACIOLA

- Protegits i aïllats de l'alimentació Sí No
- Disposa de farmaciola Sí No

LAVABOS

- Wàters aïllats amb doble porta i vestíbul de separació a la zona de manipulació Sí No
- Sistema de ventilació Mecànic Natural
- Rentamans amb dosificador de sabó i eixugamans d'un sol ús Sí No
- Disposa de serveis higiènics per a ús exclusiu dels treballadors Sí No

INFORMACIÓ D'INTERÈS QUE ES VULGUI DECLARAR

- Disposa de plans d'autocontrol Sí No

Especificar quals:

DOCUMENTACIÓ QUE CAL APORTAR

- Plànol de l'establiment.
- Formació en higiene alimentària dels manipuladors (si hi ha manipulació directe de l'aliment).
- Documentació tècnica de la parada o del vehicle-botiga, si és el cas.
- En cas de representant, document que acrediti la referida representació.

Signatura del declarant,

Salou, a _____ de _____ de 20____