

Memòria sanitària per activitats minoristes de carn fresca i derivats

A Titular o responsable de l'establiment/centre	
Nom i Cognoms o Raó Social:	DNI/NIF/CIF:
Domicili:	Telèfon:
Correu electrònic:	
B Dades de l'establiment	
Nom o denominació comercial:	
Adreça de l'establiment:	
Municipi:	Codi Postal: Telèfon:
C Dades de l'obrador	
Adreça:	
Població:	Codi Postal:
D Tipus de sol·licitud	
<input type="checkbox"/> Inici d'activitat <input type="checkbox"/> Canvi de titular <input type="checkbox"/> Canvi de denominació social <input type="checkbox"/> Cessament definitiu d'activitat <input type="checkbox"/> Ampliació d'activitat <small>(*) Canvi de domicili de l'obrador, dependència de venda o sucursal</small>	<input type="checkbox"/> Inclusió de sucursal <input type="checkbox"/> Canvi de domicili (*) <input type="checkbox"/> Cessament d'activitat <input type="checkbox"/> Altres:
E Tipus d'establiment	
<input type="checkbox"/> Carnisseria <input type="checkbox"/> Carnisseria-cansaladeria <input type="checkbox"/> Carnisseria-Xarcuteria <input type="checkbox"/> Obrador	<input type="checkbox"/> Sucursal Nº autorització establiment central: Adreça central:
F Nombre de treballadors Nº de torns	
<input type="checkbox"/> < 10 <input type="checkbox"/> > 10	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
G Tipus d'activitat (marqueu tantes caselles com calgui)	
<input type="checkbox"/> Venda exclusiva de productes envasats <input type="checkbox"/> Venda exclusiva de productes sense envasar no sotmesos a manipulacions <input type="checkbox"/> 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...) <input type="checkbox"/> Venda i elaboració de productes a partir de matèries primeres preelaborades (p.ex., terminals de cocció). <input type="checkbox"/> 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... <input type="checkbox"/> Degustació o servei de productes no elaborats a l'establiment (subministrament extern). Especifiqueu el subministrament: <input type="checkbox"/> Degustació o servei de productes comercialitzats (comerç especialitzat en alimentació amb degustació; per exemple, degustació dels embotits destinats a la venda). <input type="checkbox"/> Degustació o servei de productes elaborats a l'establiment (amanides, entrepans, planxes fregits, etc...) <input type="checkbox"/> Degustació o servei de productes elaborats a l'establiment (menú, plats combinats i tapes) <input type="checkbox"/> Degustació o servei de productes elaborats a l'establiment (Carta i menú). <input type="checkbox"/> Altres. Especifiqueu:	
H₁ Producció	
Quantitat setmanal <i>(especifiqueu: Kg, t, uts, comensals, etc...)</i>	
▪ Volum estimat de producció TOTAL: _____	

H₂	Àmbit de distribució (empleneu-ho només en cas de distribució a altres establiments alimentaris. Marqueu tantes caselles com calgui).
<p>▪ Volum estimat de distribució dins del municipi: Exclueixi al mateix establiment: _____ Exclueixi 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 _____</p> <p>▪ Volum estimat de distribució fora del municipi però dins de Catalunya Exclueixi a altres establiments del/de la mateix/a titular _____ A altres establiments minoristes: _____ A menjadors institucionals (escoles, geriàtrics, hospitals, etc..) _____ Repartiment a domicili a particulars o celebracions _____</p> <p>▪ Distribució fora de Catalunya <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p>	
I	Horaris i dies de l'activitat
Horari general de treball: -Dependència de venda: _____ -Obrador: _____ -Horari general d'atenció al públic: _____ Dies de l'activitat <input type="checkbox"/> Dilluns <input type="checkbox"/> Dimarts <input type="checkbox"/> Dimecres <input type="checkbox"/> Dijous <input type="checkbox"/> Divendres <input type="checkbox"/> Dissabte <input type="checkbox"/> Diumenge	
J	Instal·lacions/equipaments
<input type="checkbox"/> Equips per picar (nº) <input type="checkbox"/> Equip per tractament de salaó <input type="checkbox"/> Equips per amassar (nº) <input type="checkbox"/> Equip per tractament de cocció <input type="checkbox"/> Equips per embotir (nº) <input type="checkbox"/> Equip per tractament de fumat <input type="checkbox"/> Instal·lacions o locals per assecat i curar <input type="checkbox"/> Altres equips: <input type="checkbox"/> Cuina per elaborar plats preparats carnis	
Elements de fred	
<input type="checkbox"/> Cambres frigorífiques (núm:) <input type="checkbox"/> Neveres (núm:) <input type="checkbox"/> Armari de conservació en calent (núm:)	
Punts d'aigua (piques neteja estris i aliments, rentamans d'ús exclusiu)*	
Nombre per punts disponibles	Descripció l'accionament aixetes (manual/no manual)
_____	<input type="checkbox"/> Manual <input type="checkbox"/> NO Manual
_____	<input type="checkbox"/> Manual <input type="checkbox"/> NO Manual
_____	<input type="checkbox"/> Manual <input type="checkbox"/> NO Manual
_____	<input type="checkbox"/> Manual <input type="checkbox"/> NO Manual
*Rentamans d'ús exclusiu d'accionament no manual: de caràcter obligatori als llocs on es manipulin aliments. (La palanca d'accionament mitjançant avantbraç no s'admet com a accionament no manual, ja que és factible el seu accionament manual). Haurà de disposar d'aigua calenta sanitària.	
Sistema de subministrament d'aigua	
Origen: <input type="checkbox"/> Xarxa <input type="checkbox"/> Pou <input type="checkbox"/> Cisternes Existeixen dipòsits <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí: Nº: _____ Capacitat: _____ <input type="checkbox"/> Tapats i protegits Tractaments <input type="checkbox"/> Cloració <input type="checkbox"/> Descalcificació <input type="checkbox"/> Altres (especificar) Existeix xarxa d'aigua calenta sanitària (caldera, circuit de retorn: <input type="checkbox"/> Sí (Indiqueu: _____) <input type="checkbox"/> No	
Dependències d'on es troben els productes d'alimentació	
<input type="checkbox"/> Zona ús públic/Zona de venda <input type="checkbox"/> Magatzem <input type="checkbox"/> Altres: _____	
Observacions (descriure si cal alguna de les instal·lacions)	
_____ _____ _____	

K	Productes que elabora
<input type="checkbox"/> Carn fresca i/o menuts: Filetejar, trossejat, picat o altres anàlogues	
<input type="checkbox"/> Carn picada	
Preparats carnis frescos: <input type="checkbox"/> Botifarra/lloganissa <input type="checkbox"/> Salsitxes <input type="checkbox"/> Hamburguesa <input type="checkbox"/> Altres: _____	
Preparats carnis crus adobats: <input type="checkbox"/> Broquetes i enfilats <input type="checkbox"/> Llom adobat <input type="checkbox"/> Xorió fresc <input type="checkbox"/> Xistorra <input type="checkbox"/> Altres	
Productes carnis	
Productes carnis crus curats: <input type="checkbox"/> Llonganissa/fuet... <input type="checkbox"/> Xoriço <input type="checkbox"/> Salami <input type="checkbox"/> Llom embutxat <input type="checkbox"/> Altres:	
Productes carnis tractats per la calor:	
<input type="checkbox"/> Pernil Cuit <input type="checkbox"/> Fiambre <input type="checkbox"/> Patés <input type="checkbox"/> Galantines i rulades <input type="checkbox"/> Botifarra catalana	
<input type="checkbox"/> Espotlla cuita <input type="checkbox"/> Mortadel·la <input type="checkbox"/> Salsitxa Cuita <input type="checkbox"/> Magra de porc cuit <input type="checkbox"/> Altres	
Salaons càrniques: <input type="checkbox"/> Pernil curat <input type="checkbox"/> Altres	
Altres productes d'origen animal: <input type="checkbox"/> Greixos fosos <input type="checkbox"/> Altres	
Embotits tradicionals , establerts per l'Ordre ARP/304/2005 d'1 de juliol de 2005	
<input type="checkbox"/> Anditos	<input type="checkbox"/> Bull de fetge
<input type="checkbox"/> Baldanes o botifarrons: baldana d'arròs, botifarra d'arròs, baldana de ceba, botifarra de ceba, botifarró de ceba	<input type="checkbox"/> Bull de ronyó
<input type="checkbox"/> Bisbe blanc, bull blanc, peltruc (paltroc, poltruc) blanc, bisbot blanc, bufa, donegal, botifarra blanca gruixuda	<input type="checkbox"/> Cansalada amb pebre
<input type="checkbox"/> Bisbe negre, bull negre o de sang, bolh nere, peltruc (paltruc, poltruc) negre, bisbot negre, botifarra de barrilla, donegal negre o de sang.	<input type="checkbox"/> Bull o donegal de la llengua (bull de llengües, bolh de la llengua, regina)
<input type="checkbox"/> Botifarra blanca (cueta)	<input type="checkbox"/> Cansalada salada
<input type="checkbox"/> Botifarra catalana	<input type="checkbox"/> Coca de tast
<input type="checkbox"/> Botifarra crua (lloganissa crua, botifarra per coure, botifarra tendra, lloganisseta, lloganissa, tastet tendre, languissa, botifarra bona).	<input type="checkbox"/> Coquetes (manjongos)
<input type="checkbox"/> Botifarra d'ou	<input type="checkbox"/> Farcit de carnaval
<input type="checkbox"/> Botifarra d'ou i fetge	<input type="checkbox"/> Fuet, espetec, secallona, somalla, tastet sec, petador.
<input type="checkbox"/> Botifarra de corder (botifarra de mondongo)	<input type="checkbox"/> Girella (chireta, tripeta)
<input type="checkbox"/> Botifarra de fetge	<input type="checkbox"/> Gossets (telerons, llengüets, gossets de sang)
<input type="checkbox"/> Botifarra de perol	<input type="checkbox"/> Llard
<input type="checkbox"/> Botifarra dolça	<input type="checkbox"/> Llardoncs
<input type="checkbox"/> Botifarra negra	<input type="checkbox"/> Llom curat
<input type="checkbox"/> Botifarra traïdora (corada)	<input type="checkbox"/> Llonganissa (seca)
<input type="checkbox"/> Bringuera	<input type="checkbox"/> Pa de fetge, coca de fetge
<input type="checkbox"/> Bull de cap	<input type="checkbox"/> Paté de la Llacuna
<input type="checkbox"/> Bull de donja (donja, bull gras)	<input type="checkbox"/> Paté de la Vall d'Aran
<input type="checkbox"/> Ventre de carn bona	<input type="checkbox"/> Piumoc
	<input type="checkbox"/> Sobrassada
	<input type="checkbox"/> Tupí de confitat de porc
	<input type="checkbox"/> Ventre d'ossos, sac d'ossos
	<input type="checkbox"/> Xolís
Plats cuinats carnis:	
L	Descripció de la producció i gestió de residus
Es porta a terme recollida selectiva: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
L'espai per la recollida selectiva és un espai aïllat i exclusiu per al seu emmagatzematge: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Els contenidors són: <input type="checkbox"/> D'accionament no manual <input type="checkbox"/> D'accionament manual	
Descripció de les dependències on es guarden els productes de neteja:	

M Vestidors o armaris per al personal	
L'establiment disposa d'una instal·lació tancada per guardar la roba de feina i de carrer: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
N Serveis higiènics	
L'inodor comunica directament amb sales on es manipulen els productes alimentaris*: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Els rentamans està dotat amb dosificador de sabó i eixugamans d'un sol ús: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Disposen de suficient ventilació mecànica o natural: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
<i>* Els vàters (tant els públics com els privats) han d'estar aïllats de zones de manipulació per un vestíbul (doble porta) i amb sistema de ventilació natural o mecànic.</i>	
O Farmaciola degudament equipada	
La farmaciola està degudament equipada: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
DECLARACIÓ RESPONSABLE	

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

- 1.- L'establiment del qual sóc 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/ada que l'administració pot comprovar la veracitat de les dades declarades

Signatura de la persona titular o representant legal de l'empresa
(Nom i cognoms/DNI/telèfon)*

Cambrils, a _____ de/d' _____ de 201 ____

**Només en cas que la persona representant legal sigui diferent de la titular*

Les dades de caràcter personal que ens proporciona seran incorporades a un fitxer responsabilitat de l'Ajuntament de Cambrils amb la finalitat d'exercir les seves competències i funcions conforme als termes establerts a la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal.

Pot exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició presentant un escrit al Registre General de l'Ajuntament, pl. de l' Ajuntament, 4 - 43850 Cambrils.