Allegato 3

Spazio per apporre il timbro di protocollo	Data _____ Prot. _____

All'ASL ……..... **Servizio/S.C.** .....

Oggetto: **Comunicazione relativa agli automezzi utilizzati per il trasporto alimenti**
(da presentare in duplice copia, per ogni singolo automezzo)

☐ **comunicazione per acquisizione automezzo** **(compilare tutti i punti ad esclusione del punto 8)**

☐ **comunicazione per cessazione automezzo** **(compilare solo i punti 1, 2, 3, 4 e 9)**

1. **Impresa alimentare che utilizza l'automezzo o impresa che noleggia a terzi l'automezzo**

Denominazione o ragione sociale .....

Codice Fiscale: ☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐

Partita I.V.A. (se diversa da C.F.): ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

con sede operativa nel Comune di ..... Provincia .....
Via/Piazza ..... N° ..... C.A.P. .....

2. **Intestatario dell'automezzo riportato sul documento di circolazione** (se diverso dal punto 1)

Cognome:..... Nome:.....

Codice Fiscale ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Residenza: Provincia ..... Comune .....
Via/Piazza ..... N°..... C.A.P. .....

3. **Identificativo dell'automezzo**

☐ Marca …… ☐ Tipo …… ☐ Targa ……

☐ in possesso di ATP in corso di validità (**obbligatorio per mezzi coibentati o frigoriferi, destinati al trasporto di alimenti deperibili a temperatura controllata) – (da non barrare in caso di cessazione dell'automezzo**)

4. **Luogo di ricovero abituale dell'automezzo** (se diverso dalla sede operativa dell'impresa)

Via/corso/piazza ..... n. civico. ……
Comune …… Provincia ……..

5. **Caratteristiche dell'automezzo**

☐ cisterna adibita al trasporto delle sostanze alimentari sfuse a mezzo di veicoli
☐ veicolo adibito al trasporto degli alimenti surgelati
☐ veicolo adibito al trasporto delle carni fresche e congelate e dei prodotti della pesca freschi e congelati
☐ altro _____

6. **Caratteristiche del trasporto**

☐ a temperatura controllata (mantenimento della refrigerazione/congelazione/surgelamento)
☐ isotermico
☐ a temperatura ambiente
☐ altro _____

7. **Gli alimenti normalmente trasportati sono** _____

8. **Dichiarazione di conformità igienico sanitaria**

☐ Si dichiara che le caratteristiche dell'automezzo e le modalità di trasporto sono conformi a quanto previsto dal Regolamento CE/852/2004 ed in particolare dall'Allegato II Capitolo IV.

9. **Cessazione dell'automezzo**

☐ Si dichiara che l'automezzo è stato cessato e non viene più utilizzato dalla presente impresa dal _____

DATA ..... FIRMA ……

UNA COPIA DEVE ESSERE CONSERVATA SULL'AUTOMEZZO DURANTE IL TRASPORTO