

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

COMUNICACIÓN PREVIA DE INICIO DE ACTIVIDAD E INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO GENERAL SANITARIO DE EMPRESAS ALIMENTARIAS Y ALIMENTOS

Decreto / de de (BOJA nº de fecha)

1	OPCIONES
<input type="checkbox"/>	Comunicación previa de inicio de actividad e Inscripción
<input type="checkbox"/>	Modificación de datos obligatorios (especificar) ¹
	Nombre o Razón Social
	NIF;NIE
	Domicilio Industrial
	Domicilio Social
	Nueva actividad
<input type="checkbox"/>	Anotación almacén dependiente (domicilio del almacén)
<input type="checkbox"/>	Cese definitivo de la actividad
<input type="checkbox"/>	Registro específico de productos (reseñar en apartados 3 ó 4)
<input type="checkbox"/>	Cese de la comercialización de los productos (reseñar en apartados 3 ó 4)

Reseñar los nuevos datos¹

2	DATOS DEL ESTABLECIMIENTO O DE LA EMPRESA ALIMENTARIA ²				
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL				N.I.F./N.I.E.	
DOMICILIO SOCIAL				NºRS	
LOCALIDAD	PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL:	FAX	TELÉFONO	
DOMICILIO INDUSTRIAL					
LOCALIDAD	PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL:	FAX	TELÉFONO	
ACTIVIDAD CATEGORÍA					
<input type="checkbox"/> Fabricación y/o elaboración y/o transformación					
<input type="checkbox"/> Envasado					
<input type="checkbox"/> Almacenamiento:					
<input type="checkbox"/> Sin control de temperatura (indicar sector)					
<input type="checkbox"/> Frigorífico (indicar sector)					
<input type="checkbox"/> En congelación (indicar sector)					
<input type="checkbox"/> Distribución					
<input type="checkbox"/> Importación					
<input type="checkbox"/> Transporte					
<input type="checkbox"/> De productos alimenticios y alimentarios a temperatura regulada (salvo alimentos granulados, líquidos o en polvo granel)					

2	DATOS DEL ESTABLECIMIENTO O DE LA EMPRESA ALIMENTARIA² (continuación)
<input type="checkbox"/> De productos alimenticios y alimentarios sin control de temperatura (salvo alimentos granulados, líquidos o en polvo a granel) <input type="checkbox"/> Sin control de temperatura de productos alimenticios granulados, líquidos o en polvo a granel <input type="checkbox"/> A temperatura regulada de productos alimenticios granulados, líquidos o en polvo a granel <input type="checkbox"/> OTRAS (especificar)	
SECTOR:	
<input type="checkbox"/> Cárnico <input type="checkbox"/> Pesca <input type="checkbox"/> Lácteo <input type="checkbox"/> Huevos <input type="checkbox"/> Grasas de origen animal <input type="checkbox"/> Oleaginosas y grasas comestibles (excepto grasas de origen animal) <input type="checkbox"/> Cereales, harinas y derivados <input type="checkbox"/> Vegetales y derivados <input type="checkbox"/> Edulcorantes naturales, miel y derivados <input type="checkbox"/> Condimentos y especias <input type="checkbox"/> Alimentos estimulantes, especies vegetales para infusiones y sus derivados <input type="checkbox"/> Comidas preparadas (materias primas de origen animal sin transformar con destino a otro establecimiento) <input type="checkbox"/> Comidas preparadas	
<input type="checkbox"/> Para suministro en medios de transporte <input type="checkbox"/> Para colectividades <input type="checkbox"/> Materias primas de origen animal transformadas o de origen vegetal	
<input type="checkbox"/> Alimentación especial y complementos alimenticios <input type="checkbox"/> Aguas de bebida envasadas y hielo <input type="checkbox"/> Helados (materias primas de origen animal transformadas) <input type="checkbox"/> Helados (materias primas de origen animal sin transformar) <input type="checkbox"/> Bebidas no alcohólicas <input type="checkbox"/> Bebidas alcohólicas <input type="checkbox"/> Aditivos, aromas, enzimas y coadyuvantes tecnológicos <input type="checkbox"/> Materiales y objetos en contacto con alimentos <input type="checkbox"/> Almacenistas, distribuidores, envasadores e importadores polivalentes <input type="checkbox"/> OTRAS (especificar)	
BREVE DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	

Reseñar los datos actuales²

3	REGISTRO ESPECÍFICO DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS DESTINADOS A UNA ALIMENTACIÓN ESPECIAL		
DENOMINACIÓN DE PRODUCTO		Nº RSE	
OPCIÓN			
<input type="checkbox"/> INSCRIPCIÓN	<input type="checkbox"/> CAMBIO DE NOMBRE	<input type="checkbox"/> CAMBIO ETIQUETA	<input type="checkbox"/> CESE COMERCIALIZACIÓN
MARCA			

4	REGISTRO ESPECÍFICO DE LAS AGUAS MINERALES NATURALES Y DE MANANTIAL		
DENOMINACIÓN DE PRODUCTO			Nº RSE
OPCIÓN			
<input type="checkbox"/> INSCRIPCIÓN <input type="checkbox"/> CAMBIO DE NOMBRE <input type="checkbox"/> CAMBIO ETIQUETA <input type="checkbox"/> CESE COMERCIALIZACIÓN			
MARCA			
FECHA Y Nº DE LA PUBLICACIÓN EN EL B.O.E. DEL RECONOCIMIENTO DE LAS AGUAS			
NOMBRE DEL MANANTIAL (AGUAS)			
LUGAR DE EXPLOTACIÓN, LOCALIDAD Y PROVINCIA (AGUAS)			

5	DATOS DEL/LA INTERESADO/A O REPRESENTANTE LEGAL			
NOMBRE Y APELLIDOS			DNI/NIF	
EN CALIDAD DE				
CORREO ELECTRÓNICO				
DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN				
LOCALIDAD	PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL:	FAX	TELÉFONO

6	CONSENTIMIENTO EXPRESO DNI/NIE
<input type="checkbox"/> La persona abajo firmante presta su CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad.	
<input type="checkbox"/> NO CONSIENTE y aporta fotocopia autenticada del DNI/NIE.	

7	AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA NOTIFICACIONES ELECTRÓNICAS
Marque con una X lo que corresponda si desea que las notificaciones que proceda efectuar, se practiquen por medios electrónicos a través del Sistema de Notificación Notific@ de la Junta de Andalucía en los términos de lo expresado en el Decreto 68/2008, de 26 de febrero, por el que se suprime la aportación de la fotocopia de los documentos identificativos oficiales y del certificado de empadronamiento en los procedimientos administrativos de la Administración de la Junta de Andalucía y se establece la sede electrónica para la práctica desde la notificación electrónica.	
<input type="checkbox"/> AUTORIZO como medio de notificación preferente la notificación electrónica y manifiesto que dispongo de una dirección segura en el Sistema de Notificaciones Notific@.	
<input type="checkbox"/> AUTORIZO como medio de notificación preferente la notificación electrónica y NO dispongo de una dirección electrónica segura en el Sistema de Notificaciones Notific@, por lo que AUTORIZO a la Consejería/Agencia a tramitar mi alta en el referido sistema.	
Indique la dirección electrónica y/o el número de móvil donde informar sobre las notificaciones practicadas en el Sistema de Notificaciones Notific@.	
Apellidos y nombre: _____ DNI: _____	
Correo electrónico: _____	
Nº móvil: _____	

8	DOCUMENTACIÓN
8.1	DOCUMENTACIÓN PRECEPTIVA QUE SE ADJUNTA
EN TODOS LOS CASOS, referidos a empresas y establecimientos alimentarios:	
<input type="checkbox"/> Documentación acreditativa de la personalidad del solicitante o de quien ejerza la representación legal de la persona solicitante.	
<input type="checkbox"/> Ejemplar para la Admón. del pago de la tasa conforme establece el apartado 2.3 del anexo VI de la Ley 4/1998 de 5 de julio de tasas y precios públicos de la Comunidad Autónoma de Andalucía.	
<input type="checkbox"/> Si se comunica un cambio de denominación de domicilio social o industrial, documentación que acredite el cambio de denominación de domicilio, numeración, etc, de la calle, plaza, lugar.	

8	DOCUMENTACIÓN (Continuación)																				
8.1	DOCUMENTACIÓN PRECEPTIVA QUE SE ADJUNTA																				
<input type="checkbox"/>	Si se comunica un cambio de titularidad, fotocopia simple del documento público o privado que justifique el cambio de titular firmado, en su caso, por ambas partes.																				
EN EL CASO DE REGISTRO DE PRODUCTOS:																					
<input type="checkbox"/>	Ejemplar para la Administración del pago de la Tasa, conforme establece el apartado 2.2 del anexo VI de la Ley 4/1988, de 5 de julio de tasas y precios públicos de la Comunidad Autónoma de Andalucía.																				
<input type="checkbox"/>	El etiquetado original																				
<input type="checkbox"/>	Para las aguas, además, analítica del agua en el envase dispuesto para el consumo																				
8.2	AUTORIZACIÓN DOCUMENTOS EN PODER DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA O DE SUS AGENCIAS																				
<input type="checkbox"/>	Ejercer el derecho a no presentar los siguientes documentos* que obran en poder de la Administración de la Junta de Andalucía o de sus Agencias, y autorizo al órgano instructor para que pueda recabar dichos documentos o la información contenida en los mismos de los órganos donde se encuentren.																				
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Documento</th> <th>Consejería/Agencia emisora o a la que se presentó</th> <th>Fecha de emisión o presentación</th> <th>Procedimiento en el que se emitió o por el que se presentó*</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Documento	Consejería/Agencia emisora o a la que se presentó	Fecha de emisión o presentación	Procedimiento en el que se emitió o por el que se presentó*	1				2				3							
Documento	Consejería/Agencia emisora o a la que se presentó	Fecha de emisión o presentación	Procedimiento en el que se emitió o por el que se presentó*																		
1																					
2																					
3																					
8.3	AUTORIZACIÓN DOCUMENTOS EN PODER DE OTRAS ADMINISTRACIONES																				
<input type="checkbox"/>	Autorizo al órgano instructor para que pueda recabar de otras Administraciones Públicas los siguientes documentos o la información contenida en los mismos disponibles en soporte electrónico:																				
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Documento</th> <th>Administración Pública</th> <th>Fecha emisión/presentación</th> <th>Órgano</th> <th>Procedimiento en el que se emitió o por el que se presentó</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Documento	Administración Pública	Fecha emisión/presentación	Órgano	Procedimiento en el que se emitió o por el que se presentó	1					2					3				
Documento	Administración Pública	Fecha emisión/presentación	Órgano	Procedimiento en el que se emitió o por el que se presentó																	
1																					
2																					
3																					
(*) Han de tratarse de documentos correspondientes a procedimientos que hayan finalizado en los últimos años.																					

9	DECLARACIÓN RESPONSABLE, COMUNICACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA
<p>La persona abajo firmante, con conocimiento de que la inexactitud, falsedad u omisión, de carácter esencial, en cualquier dato o manifestación reflejada en la presente comunicación previa así como en documentos que posteriormente pudieran ser requeridos por la Consejería competente en la materia, determinarán la imposibilidad de continuar con el ejercicio del derecho o actividad afectada desde el momento en que se tenga constancia de tales hechos, sin perjuicio de las responsabilidades, penales, civiles o administrativas a que se hubiera lugar y de la posibilidad de que, mediante resolución administrativa que declare tales circunstancias, se le podrá exigir la obligación de restituir la situación jurídica al momento previo al reconocimiento o al ejercicio del derecho o al inicio de la actividad correspondiente, así como la imposibilidad de instar un nuevo procedimiento con el mismo objeto durante un periodo de tiempo determinado, todo ello conforme a los términos establecidos en las normas sectoriales de aplicación.</p>	
DECLARA:	
<u>PRIMERO:</u> Que son ciertos cuantos datos figuran en la presente comunicación.	
<u>SEGUNDO:</u> Que cumple con los requisitos establecidos en la normativa vigente para el acceso o ejercicio de la actividad indicada	
<u>TERCERO:</u> Que dispone de la documentación que lo acredita, especialmente el documento relativo al Sistema de Autocontrol ³ , basado en los principios del Análisis de Peligros y Puntos Críticos de Control (APPCC), a excepción de las empresas y establecimientos relacionados con materiales y objetos en contacto con alimentos que deberán disponer de un sistema de Aseguramiento de la Calidad.	
<u>CUARTO:</u> Que dispone de poder suficiente para actuar como representante de la citada entidad. (Sólo en caso de representación de personas jurídicas).	
Y SE COMPROMETE:	
<u>PRIMERO:</u> A mantener el cumplimiento de la normativa que le afecte, durante el tiempo que se desarrolle el ejercicio de la actividad.	
<u>SEGUNDO:</u> A comunicar a la Consejería competente en materia de salud, todos aquellos cambios de domicilio a efectos de notificaciones o de localización de establecimiento.	
<u>TERCERO:</u> A someterse a las actuaciones de comprobación a efectuar por los servicios de control sanitario oficial dependientes de dicha Consejería, aportando cuanta información y documento les sean requeridos en el ejercicio de las actuaciones anteriores.	
(3) Prerrequisitos/Planes Generales de Higiene, y, en su caso, sistema APPCC.	

9

DECLARACIÓN RESPONSABLE, COMUNICACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA (Continuación)

Lo que comunico a efectos de su conocimiento y, en su caso, para la inscripción en el Registro General Sanitario de Empresas Alimentarias y Alimentos.

En a de de
EL/LA INTERESADO/A O REPRESENTANTE LEGAL

Fdo.:

ILMO/A. SR/A. DELEGADO/A TERRITORIAL DE LA CONSEJERÍA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES EN

PROTECCIÓN DE DATOS

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento, en el fichero parcialmente automatizado "SISTEMA DE INFORMACIÓN EN PROTECCIÓN DE LA SALUD (ALBEGA)" cuyo responsable es la Secretaría General de Calidad, Innovación y Salud Pública de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la gestión del control sanitario de industrias alimentarias.

De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Secretaría General de Calidad, Innovación y Salud Pública de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales. Avda. de la Innovación s/n. Edificio Arena 1, 41020 -SEVILLA-