Zaragoza (CincoMarzada)
AYUNTAMIENTO

SERVICIO DE SALUD PÚBLICA

Comunicación Sanitaria de Establecimientos y/o Actividades No permanentes o Ambulantes de Alimentación o de Establecimientos de Temporada

Este documento debe presentarse en el Servicio municipal que tramite la autorización, concesión o licencia y **mantener una copia en el establecimiento.**

☐ Los datos contenidos en este documento serán incorporados al registro sanitario municipal de acuerdo con el **Decreto 76/2018 de 24 de abril, del Gobierno de Aragón, por el que se regula el Registro Sanitario de Establecimientos Alimentarios de Aragón y se establece el procedimiento de inscripción y autorización de los establecimientos alimentarios.** La firma del impreso nos autoriza a tratar sus datos para la finalidad o función legalmente antes indicada. (Marcar con una aspa). Los DATOS PERSONALES aportados por usted serán objeto de protección al amparo de lo establecido en el **Reglamento General Europeo de Proteccion de Datos (RGPD)** de abril de 2016, y en la **Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los derechos digitales (LOPD-GDD**), pudiendo ejercer los derechos personales que le otorga la citada normativa ante el **Servicio de Salud Pública,** o a través de esta dirección electrónica: saludpublica@zaragoza.es. Los impresos o formularios puede descargárselos en el siguiente enlace: http://www.zaragoza.es/ciudad/encasa/detalle_Tramite?id=23680

ACTIVIDAD A DESARROLLAR:

Actividad No permanente o Ambulante (Ver **Anexo I**) ☐	Bar de Temporada (Ver **Anexo II**) ☐	Comedor colectivo de Temporada (Ver **Anexo III**) ☐
Fecha inicio actividad:	Fecha fin actividad: :	
Horario:		

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO:

Nombre	
Ubicación	
Feria / Actividad (Para no permanentes)	

DATOS DEL TITULAR / EMPRESA:

NIF/CIF	Primer apellido/Razón social	Segundo apellido	Nombre
Domicilio			
Municipio		Provincia	
Teléfono / E-mail			

DATOS DEL REPRESENTANTE:

NIF/CIF	Primer apellido/Razón social	Segundo apellido	Nombre
Domicilio			
Municipio		Provincia	
Teléfono / E-mail			

D/Dña.....,con **DNI/CIF**....., en representación del establecimiento cuyos datos figuran en este escrito, **DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD** que los datos aportados son ciertos, y que ha leído y se compromete a cumplir las condiciones técnico-sanitarias e higiénicas establecidas en la legislación de seguridad alimentaria vigente y a llevar a cabo un programa de Autocontrol basado en las prácticas higiénicas correctas.

Zaragoza, a de de 20 FIRMA DEL TITULAR O REPRESENTANTE

ANEXO I: ACTIVIDAD NO PERMANENTE O AMBULANTE

TIPO DE ACTIVIDAD (MARQUE UNA O VARIAS)	
1. VENTA DE BEBIDAS ☐	
TIPOS DE BEBIDAS (ESPECIFICAR):	
2. VENTA MENOR DE ALIMENTACIÓN ☐	
TIPOS DE ALIMENTOS (ESPECIFICAR):	
☐ **SIN MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS (ENVASADOS)**	
☐ **CON MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS (NO ENVASADOS)**	
SIN ELABORACIÓN DE ALIMENTOS	**CON ELABORACIÓN DE ALIMENTOS**
☐ Con fraccionamiento ☐ Venta a granel ☐ Venta roscones y dulces tradicionales en festividades (Actividades circunstanciales) ☐ Horneado de masas congeladas sin elaboración de la masa (masas ya elaboradas)	☐ Maíz asado ☐ Castañas asadas ☐ Goffres ☐ Harinas y derivados (pan, y bollería) ☐ Crêpes dulces ☐ Masas fritas (churros, buñuelos, rosquillas...) ☐ Dulces (Algodón de azúcar, Manzanas de caramelo, garrapiñadas...) ☐ Patatas fritas ☐ Otros:.....
3. COMIDAS PREPARADAS ☐	
SIN ELABORACIÓN (SOLO SIRVEN)	**CON ELABORACIÓN Y/O MANIPULACIÓN**
☐ Comidas preparadas suministradas por industria autorizada de catering o cocina central • Empresa: …..... • RGSEAA. …..... ☐ Comidas preparadas procedentes de comercio minorista (incluidos establecimientos de hostelería). • Establecimiento: …..... • RSEAA. ….....	☐ Ensaladas ☐ Comidas preparadas en plancha ☐ Tapas de elaboración en frío ☐ Comidas preparadas a la parrilla o brasa ☐ Bocadillos fríos ☐ Comidas preparadas en horno ☐ Bocadillos calientes ☐ Pizzas ☐ Tapas cocinadas ☐ Crêpes salados.
4. VENTA AMBULANTES EN CAMIONES TIENDA / FOOD TRACK ☐	
CON ELABORACIÓN	**SIN ELABORACIÓN**
☐ Comidas preparadas ☐ Churrería ☐ Otros: ….....	☐ Polivalentes ☐ Carnicería ☐ Frutas y Verduras ☐ Pescadería ☐ Heladería ☐ Panadería / Repostería

D/Dña.....,con **DNI/CIF**....., en representación del establecimiento cuyos datos figuran en este escrito, **DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD** que los datos portados son ciertos, y que ha leído y se compromete a cumplir las condiciones técnico-sanitarias e higiénicas establecidas en la legislación de seguridad alimentaria vigente y a llevar a cabo un programa de Autocontrol basado en las prácticas higiénicas correctas.

En Zaragoza, a de de 20 FIRMA DEL TITULAR O REPRESENTANTE

Zaragoza
AYUNTAMIENTO

SERVICIO DE SALUD PÚBLICA

ANEXO II: BARES DE TEMPORADA

☐ SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN INICIAL	☐ MODIFICACIÓN DE DATOS	☐ BAJA
☐ COMUNICACIÓN RENOVACIÓN NUEVA TEMPORADA (Solo en caso de estar ya inscrito en el registro de establecimientos de temporada).	Nº I.M.S.P (Rellenado por administración)	

NOMBRE ESTABLECIMIENTO:	
TITULAR:	
EMPLAZAMIENTO:	

☐ BAR EN PISCINAS, CENTROS DEPORTIVOS, PABELLONES	MUNICIPALES ☐	NO MUNICIPALES ☐
☐ BAR EN QUIOSCOS	MUNICIPALES ☐	NO MUNICIPALES ☐

Indicar con una X donde proceda	SI	NO
Tiene cocina	☐	☐
Tiene cuarto de manipulación sin puntos de calor (oficce)	☐	☐
Tiene horno	☐	☐
Tiene horno microondas	☐	☐
Elaboran alimentos:	☐	☐
• Bocadillos fríos y/o tapas frías	☐	☐
• Bocadillos calientes y/o tapas calientes	☐	☐
• Alimentos a la parrilla o brasa	☐	☐
• Alimentos fritos	☐	☐
• Pizzas	☐	☐
• Ensaladas	☐	☐
• Salsas	☐	☐
• Otros (especificar): ….....	☐	☐
Método de conservación de los alimentos una vez elaborados (especificar): …..... ….....		
Sólo sirven (no elaboran) alimentos procedentes de industrias autorizadas (marcar el producto en listado abajo).	☐	☐
Sólo sirven (no elaboran) alimentos procedentes de otro establecimientos inscritos en el Registro autonómico (marcar el producto en listado abajo).	☐	☐
• Establecimiento: ….....		
• RSEAA. ….....		
• Bebidas	☐	☐
• Bocadillos (tipos.....)	☐	☐
• Tapas de elaboración en caliente	☐	☐
• Conservas (tipos.....)	☐	☐
• Aperitivos en bolsa	☐	☐
• Pizzas industriales previo calentamiento	☐	☐
• Salsas	☐	☐
• Otros (especificar).....	☐	☐

D/Dña.....,con **DNI/CIF**....., en representación del establecimiento cuyos datos figuran en este escrito, **DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD** que los datos aportados son ciertos, y que ha leído y se compromete a cumplir las condiciones técnico-sanitarias e higiénicas establecidas en la legislación de seguridad alimentaria vigente y a llevar a cabo un programa de Autocontrol basado en las prácticas higiénicas correctas.

En Zaragoza, a de de 20 FIRMA DEL TITULAR O REPRESENTANTE

ANEXO III: COMEDORES COLECTIVOS DE TEMPORADA

☐ SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN INICIAL	☐ MODIFICACIÓN DE DATOS	☐ BAJA
☐ COMUNICACIÓN RENOVACIÓN NUEVA TEMPORADA (Solo en caso de estar ya inscrito en el registro de establecimientos de temporada).	Nº I.M.S.P (Rellenado por administración)	

NOMBRE ESTABLECIMIENTO	
TITULAR:	
EMPLAZAMIENTO:	

TIPO DE ESTABLECIMIENTO

☐ Restaurante o cafetería

☐ Comedor colectivo

¿Sirve comida a menores? SI ☐ NO ☐ **Nº DE PLAZAS:.....**

- Colonias infantiles sin pernocta ☐
- Acampadas infantiles ☐
- Campos de trabajo ☐

	SI	NO
Tiene cocina	☐	☐
Tiene oficce (cuarto de manipulación sin puntos de calor)	☐	☐
• con horno	☐	☐
• con horno microondas	☐	☐

CARACTERÍSTICAS DEL ESTABLECIMIENTO/ ACTIVIDAD

Características de conservación de los productos una vez recibidos o elaborados:

- ☐ Conservación en refrigeración con un periodo de duración inferior a 24 horas (≤ 8 ºC)
- ☐ Conservación en refrigeración con un periodo de duración superior a 24 horas (≤ 4 ºC)
- ☐ Conservación en caliente (> 65ºC)
- ☐ Congelación (≤ -18ºC). Solo si dispone de maquina que permita alcanzar -18ºC en menos de dos horas

En caso de suministro de comidas preparadas por industria autorizada (catering o cocina central):

- Empresa: ….....
- RGSEAA.:.....

Descripción del contenedor de transporte de los alimentos recibidos:

- Materiales: ….....
- Sistema de cierre: ….....
- Sistema de mantenimiento de la temperatura: ….....

D/Dña.....,con **DNI/CIF**....., en representación del establecimiento cuyos datos figuran en este escrito, **DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD** que los datos aportados son ciertos, y que ha leído y se compromete a cumplir las condiciones técnico-sanitarias e higiénicas establecidas en la legislación de seguridad alimentaria vigente y a llevar a cabo un programa de Autocontrol basado en las prácticas higiénicas correctas.

En Zaragoza, a de de 20 FIRMA DEL TITULAR O REPRESENTANTE