



SOL·LICITUD D'INSCRIPCIÓ AL REGISTRE SANITÀRI MUNICIPAL D'ACTIVITATS ALIMENTÀRIES

Titular:		NIF/CIF:		
Típus via:	Nom via:			
Núm.:	Esc.:	Pis:	Porta:	Apt. corr.:
Municipi:		CP ☒ :		
Telèfon ☎ :	E-mail @ :		Web 🌐 :	

Representant legal. Adreça als efectes de notificacions

Nom:		NIF:		
Típus via:	Nom via:			
Núm.:	Esc.:	Pis:	Porta:	Apt. corr.:
Municipi:		CP ☒ :		
Telèfon ☎ :	Telèfon mòbil 📱 :	Fax 📠 :	E-mail @ :	

Dades de l'establiment

Nom comercial:				
Referència cadastral:				
Típus via:	Nom via:			
Núm.:	Esc.:	Pis:	Porta:	Apt. corr.:
Municipi:		CP ☒ :		
Telèfon ☎ :	Telèfon mòbil 📱 :	Fax 📠 :	E-mail @ :	

TRÀMITS

<input type="checkbox"/> Inici de nova activitat	<input type="checkbox"/> Canvi de titular
<input type="checkbox"/> Canvi/ampliació activitat	<input type="checkbox"/> Baixa
<input type="checkbox"/> Altres _____	



TIPUS D'ESTABLIMENT

CARN I DERIVATS

Carnisseria Cansaladeria Xarcuteria Obrador

PEIX I DERIVATS

Peixateria Bacallaneria (pesca salada)

PA I PASTISSERIA

Fleca o forn Pastisseria Amb obrador Xurreria

VEGETALS I DERIVATS

Fruiteria i verduleria Envinagrats Venta de llegums cuits

MENJARS PREPARATS

Bar Bar-Restaurant Restaurant Sala de banquets Venta de menjar per endur

Establiments de temporada (guinguetes)

POLIVALENTS

Congelats Queviures Supermercats/hipermercats Sala de màquina expendedora

ALTRES

Ovateria Gelateria/orxateria Herbolietètica, parafaràmacia, estàtica Màquina venda de llet Cereals/farines

Xocolata, cafè, te, infusions Lleteria Celler Molins d'oli amb botiga Formatgeria Pastes alimentàries

Laminadures, torrons, mel i melmelades

NOMBRE DE TREBALLADORS

NOMBRE DE TORNS

< 10 > 10

1 2

TIPUS D'ACTIVITAT (marqueu tantes caselles com calgui)

Venda exclusiva de productes envasats

Venda exclusiva de productes sense envasar no sotmesos a manipulacions

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.)

Venda i elaboració de productes a partir de matèries primeres preelaborades (p. ex. Terminals de cocció)

Venda i elaboració de productes a partir de matèries primeres no preelaborades i que suposa una manipulació més complicada o

elevada. Per exemple, afegir 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 preuinats conservats en



fred, etc.

Degustació o servei de productes no elaborats a l'establiment (subministrament extern). Especifiqueu el subministrament:

Degustació o servei de productes comercialitzats (comerç especialitzat en alimentació amb degustació; per exemple, degustació dels embotits destinats a la venda)

Degustació o servei de productes elaborats a l'establiment (amanides, entrepans, planxes, fregits, etc.)

Degustació o servei de productes elaborats a l'establiment (menú, plats combinats i tapes)

Degustació o servei de productes elaborats a l'establiment (carta i menú)

Altres:

PRODUCCIÓ I ÀMBIT DE DISTRIBUCIÓ (emleneu-lo només en el cas de distribució a d'altres establiments alimentaris. Marqueu tantes caselles com calgui)

Quantitat setmanal

(especifiqueu: kg, t, unitats, comensals, etc.)

- Volum estimat de la producció TOTAL: _____

- Volum estimat de producció dins de municipi: _____

Exclusiu al mateix establiment: _____

Exclusiu 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: _____

- Volum estimat de distribució fora del municipi però dins de Catalunya: _____

Exclusiu al mateix establiment: _____

Exclusiu 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: _____

- Distribució fora de Catalunya: Sí No



DECLARO RESPONSABLEMENT

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

1. L'establiment del qual sóc titular o representant legal 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.

COMUNICACIÓ I SOL-LICITUD

El representant/titular de l'activitat referida COMUNICA l'inici de l'activitat alimentària i SOL-LICITA que d'acord amb la normativa vigent es practiquin les actuacions necessàries per a la Inscripció al Registre Sanitari Municipal d'activitats alimentàries.

Signatura de la persona titular o representant legal

Palau-solità i Plegamans, de/d' de 20.....