



**DECLARACIÓ RESPONSABLE D'INICI D'ACTIVITAT PER A  
ESTABLIMENTS ALIMENTARIS**

**DADES DE LA PERSONA TITULAR DE L'ESTABLIMENT**

Nom i cognoms o raó social:  
(Persona física o jurídica)

\_\_\_\_\_

DNI/NIF/CIF:

\_\_\_\_\_

Domicili social:

\_\_\_\_\_

Municipi:

\_\_\_\_\_ Codi postal: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telèfon:

Fax:

Correu:

**DADES DE L'ESTABLIMENT**

Denominació comercial:

\_\_\_\_\_

Nom del centre comercial<sup>1</sup>:

\_\_\_\_\_

Domicili de l'establiment:

\_\_\_\_\_

Horari d'obertura al públic(mesos/dies/hores):

\_\_\_\_\_

Domicili de l'establiment central (empleneu-ho només en cas de sucursals de carnisseria o d'obradors amb adreça diferent del punt de venda):

\_\_\_\_\_

Municipi: \_\_\_\_\_ Codi postal \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telèfon: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Correu electrònic: \_\_\_\_\_

**TIPUS D'ESTABLIMENT** (marqueu tantes caselles com calgui)<sup>2</sup>:

**Carn i derivats:** carnisseria cansaladeria xarcuteria obrador

**Peix i derivats:** peixateria bacallaneria(pesca salada)

\_\_\_\_\_

<sup>1</sup>En cas que l'establiment s'ubiqui en un centre comercial

<sup>2</sup>Exemple, si es tracta d'un establiment de queviures amb secció de peixateria, carnisseria i venda de pa, marqueu les quatre caselles corresponents (queviures, peixateria, carnisseria i forn de pa).



**Ajuntament  
Sant Andreu de la Barca**

**Pa i pastisseria:**  fleca o forn  pastisseria  amb obrador  xurreria

**Vegetals i derivats:**  fruiteria i verduleria  envinagrats  
 venda de llegums cuits

**Menjars preparats:**  bar  bar restaurant  restaurant  
 sala de banquets  venda menjar per emportar  establiment de temporada

**Polivalents:**  congelats  queviures  supermercats/hipermercats  
 Sala màquina expenedora

**Altres:**  ovateria  gelateria/orxateria  herbodietètica,  
parafarmàcia, estètica  màquina venda de llet  cereals/farines  
 Xocolata, cafè, te, infusions  lleteria  celler  
 molins d'oli amb botiga  formatgeria  pastes alimentàries  
 llaminadures, torrons, mel i mermelades

**NOMBRE DE TREBALLADORS**

**NOMBRE DE TORNOS**

<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, 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.

Degustació o servei de productes o 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. Especifiqueu:



**PRODUCCIÓ I ÀMBIT DE DISTRIBUCIÓ** (empleneu-ho només en cas de distribució a altres establiments alimentaris. Marqueu tantes caselles com calgui)

**Quantitat setmanal**

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

- **Volum estimat de producció TOTAL:** \_\_\_\_\_
- **Volum estimat de distribució dins del 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 a altres establiments del/de la mateix/a titular \_\_\_\_\_
  - A altres establiments minoristes: \_\_\_\_\_
  - A establiments de restauració: \_\_\_\_\_
  - A menjadors institucionals (escoles, geriàtrics, hospitals, etc.): \_\_\_\_\_
  - Repartiment a domicili a particulars o celebracions: \_\_\_\_\_
- **Distribució fora de Catalunya:**      SI             NO

**DECLARACIÓ RESPONSABLE**

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 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/da 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)\*

....., a ..... de ..... de 2.....

\*Només en el cas que la persona representant legal sigui diferent del titular.