

MODELLO DI RELAZIONE TECNICO DESCRITTIVA
RELAZIONE TECNICO DESCRITTIVA DEI LOCALI E DELLE ATTREZZATURE

Denominazione Ditta.....

Via.....n°.....Comune.....(Pr).....

- Produzione, preparazione
- Confezionamento
- Somministrazione
- Deposito

L'attività di cui all'oggetto consiste in:.....
(specificare ad es: gastronomia, pasticceria gelateria, panetteria, pastificio, caseificio, ristorante, pizzeria, spaghetteria, paninoteca, birreria, bar, ecc...)

La disposizione dei locali e la loro destinazione d'uso sarà quella indicata nell'allegata planimetria in scala scala 1/100, aggiornata, datata e firmata dal sottoscritto.

LOCALI

n.....sono dotati delle seguenti caratteristiche igienico-sanitarie (per ciascun locale pertinente all'esercizio specificare le seguenti caratteristiche: ubicazione, superficie, altezza, aerazione, pavimentazione, pareti, dispositivi di protezione dall'ingresso di roditori, insetti, ecc...):

DISPENSA/DEPOSITO MATERIE PRIME

Ubicazione: fuori terra SI NO
Se NO: specificare.....
Superficie mq.....altezza m.....
Aerazione: naturale SI NO
Se artificiale specificare apparecchiatura e n. ricambi d'aria/ora.....
Pavimentazione (specificare il materiale).....
Pareti (specificare il materiale).....
Dispositivi di protezione da insetti, roditori, ecc... SI NO

LABORATORIO DI PRODUZIONE

Ubicazione: fuori terra SI NO
Se NO: specificare.....
Superficie mq.....altezza m.....
Aerazione: naturale SI NO
Se artificiale specificare apparecchiatura e caratteristiche tecniche.....
Pavimentazione (specificare il materiale).....
Pareti (specificare il materiale).....
Dispositivi di protezione da insetti, roditori, ecc... SI NO

LABORATORIO DI CONFEZIONAMENTO

Ubicazione: fuori terra SI NO
Se NO: specificare.....
Superficie mq.....altezza m.....
Aerazione: naturale SI NO
Se artificiale specificare apparecchiatura e caratteristiche tecniche.....
Pavimentazione (specificare il materiale).....
Pareti (specificare il materiale).....
Dispositivi di protezione da insetti, roditori, ecc...

DEPOSITO PRODOTTI FINITI

Ubicazione: fuori terra SI NO
Se NO: specificare.....
Superficie mq.....altezza m.....
Aerazione naturale SI NO
Se artificiale specificare apparecchiatura e n. ricambi d'aria/ora.....
Pavimentazione (specificare il materiale).....
Pareti (specificare il materiale).....
Dispositivi di protezione da insetti, roditori, ecc... SI NO

SALA DI SOMMINISTRAZIONE E/O VENDITA

Ubicazione: fuori terra SI NO
Se NO: specificare.....
Superficie mq.....altezza m.....
Aerazione: naturale SI NO
Se artificiale specificare apparecchiatura e caratteristiche tecniche.....
Pavimentazione (specificare il materiale).....
Pareti (specificare il materiale).....
Dispositivi di protezione da insetti, roditori, ecc... SI NO

SERVIZI IGIENICI DEL PERSONALE

Ubicazione: fuori terra SI NO
Se NO: specificare.....
Superficie mq.....altezza m.....
Aerazione:
• Naturale SI NO
• Artificiale con estrattore in grado di assicurare almeno 5 ricambi d'aria/ora SI NO
Pavimentazione.....Pareti.....
ACCESSORI:
• Antibagno con porta a chiusura automatica SI NO
• Lavado con erogazione a comando non manuale SI NO
• Distributore di sapone liquido SI NO
• Asciugamani monouso non riutilizzabili (elettrici, di carta ecc.) SI NO

SPOGLIATOIO

N. armadietti individuali a doppio scomparto ubicati in
Divisi per sesso SI NO
In numero sufficiente per il personale presente SI NO
Aerazione:
• Naturale SI NO
• Artificiale con estrattore in grado di assicurare almeno 5 ricambi d'aria/ora SI NO
Pavimentazione.....Pareti.....

SERVIZI IGIENICI AD USO ESCLUSIVO DEGLI AVVENTORI

Ubicazione:
All'interno dell'esercizio, non comunicanti direttamente con i locali di lavorazione deposito e vendita SI NO
Se NO specificare..... SI NO
Superficie mq.....altezza m.....
Aerazione:
• Naturale SI NO
• Artificiale con estrattore in grado di assicurare almeno 5 ricambi d'aria/ora SI NO
Pavimentazione.....Pareti.....

ATTREZZATURE

• Le attrezzature a disposizione dell'attività sono:
Per lo stoccaggio delle materie prime
n.bancali di materiale lavabile
n.scaffalature di materiale lavabile
n.apparecchiature refrigeranti (specificare).....
altro (specificare).....
.....
.....
❖ Per la cottura:
n. cucina alimentata a:
 gas metano
 gas GPL
 elettrica
 altro (specificare)
.....
n.cappa collegata a canna fumaria autonoma, sfociante sopra il tetto, adeguatamente

coibentata e comunque realizzata secondo le norme di buona tecnica.

n.forno (specificare).....
installato a norma e collegato a canna fumaria autonoma sfociante sopra il tetto

n.....brasiera
n.....friggitrice
n.....cuocipasta
n.....altro (specificare).....

❖ **Per la lavorazione:**

n.....piani di lavoro (specificare il materiale).....
.....
n.....lavelli (specificare il materiale).....
.....
Altro (specificare).....

❖ **Per il confezionamento**

n.....termosaldatrice
Altro (specificare).....

❖ **Per la conservazione dei prodotti, pronti per il consumo:**

per azione del freddo.....
Per azione del calore.....
Altro (specificare).....

❖ **Per pulizia di utensili e stoviglie**

n.....lavastoviglie
n.....lavelli
Altro (specificare).....

ARREDI

Gli arredi a disposizione dell'attività per riporre utensili, stoviglie e pentolame puliti

n.....armadi chiusi (specificare il materiale).....
Altro (specificare).....

❖ **Per la raccolta dei rifiuti**

n.....contenitore azionabile mediante pedale e con sacco di raccolta non riciclabile
Altro (specificare).....

LOCALE ARMADIO

per la detenzione delle sostanze non destinate all'alimentazione (es: detergenti, sanificazione ecc...) SI NO

ALLACCIAMENTO IDRICO

Acquedotto SI NO

Pozzo SI NO

Se la risposta è positiva allegare il certificato di potabilità dell'acqua

ALLACCIAMENTO FOGNARIO

Fognatura comunale SI NO

Fossa/Biologica SI NO

OSSERVAZIONI.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....

In fede

.....

