



DECLARACIÓ RESPONSABLE EN MATÈRIA DE SALUT ALIMENTÀRIA

DADES DE LA PERSONA SOL-LICITANT O QUI HO SOL-LICITA

Nom i cognoms / Raó social _____

Nom sentit¹ _____

Gènere: Dona Home No binari

Document d'identitat _____

Adreça _____

Codi postal: _____ Municipi: _____

Telèfon mòbil: _____ Telèfon: _____

Adreça electrònica²: _____

DADES DE LA PERSONA REPRESENTANT³

(persona que presenta la sol·licitud, en cas de ser algú diferent de l'interessat/ada)

Nom i cognoms _____

Nom sentit¹ _____

Gènere: Dona Home No binari

Document d'identitat _____

Adreça _____

Codi postal: _____ Municipi: _____

Telèfon mòbil: _____ Telèfon: _____

Adreça electrònica²: _____

ADREÇA A EFECTES DE COMUNICACIONS / NOTIFICACIONS

Les de la persona sol·licitant Les de la persona representant

Vull rebre notificacions electròniques relacionades amb aquest tipus de procediment⁴

Desitjo subscriure'm per a aquest procediment/sol·licitud al servei de notificacions electròniques per compareixença a la Seu electrònica d'aquesta administració Si et subscrius al servei de notificacions electròniques a la Seu electrònica d'aquesta administració, adquireixes l'obligació de revisar periòdicament la teva bústia de notificacions. Complementàriament, posem a la teva disposició un servei d'avís per informar-te de la posada a disposició d'una nova notificació a la bústia.

1. Aquest espai s'ha d'emplenar en cas que la persona trans* (transsexual, transgènere) o intersexual, s'identifiqui amb el nom sentit, d'acord amb la targeta sanitària expedida per CatSalut.
2. L'adreça electrònica servirà per enviar-vos un avís de notificació electrònica. En cas de nomenar representant serà aquesta persona qui rebrà l'avís de notificació.
3. En el cas d'actuar com a representant legal declaro que dispenso de tots els poders necessaris per tramitar aquesta sol·licitud i rebre, si escau, les corresponents comunicacions i/o notificacions.
4. Si voleu rebre o deixar de rebre les notificacions de manera electrònica, ho podeu fer presentant una sol·licitud a l'OAC o a través del tràmit específic "Alta o baixa per rebre notificacions electròniques" que trobareu a <https://seuelectronica.granollers.cat/tramits>.

Notes/Aclariments

*El canvi de nom de la targeta sanitària es pot sol·licitar al Punt d'Informació i Assessorament LGBTI+ (SAI), situat al CIRD de Granollers, al carrer Portalet, 4, 4a planta, a/e: lgbti@granollers.cat; tel. 93 842 67 14

*En el cas que es tracti de notificacions oficials que formen part d'un procediment administratiu formalitzat o que tenen implicacions jurídiques de caràcter oficial només es poden rebre amb el nom que consta al document d'identificació personal.

Podeu fer aquest tràmit per internet a l'Oficina Virtual que trobareu a: <https://seuelectronica.granollers.cat> amb l'idCAT Mòbil, Cl@ve, DNI electrònic o un altre certificat digital.



DECLARACIÓ RESPONSABLE EN MATÈRIA DE SALUT ALIMENTÀRIA

DADES DE L'ESTABLIMENT / ACTIVITAT

Nom comercial: _____

Adreça: _____

Telèfon: _____ Adreça electrònica: _____

Activitat principal: _____

Codi CCAE: _____

Altres activitats / activitats secundàries (Descripció):

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

TIPUS D'ESTABLIMENT *(marqueu tantes caselles com calgui)*

(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).

Carns 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 Llegums cuits

Menjars preparats

Bar Bar restaurant Sala de banquets Menjar per emportar Establiment de temporada (guinguetes)

Polivalents

Congelats Queviures Supermercats/hipermercats Sala màquina expendedora

Altres

Ovateria Gelateria/orxateria Herboristeria, parafarmàcia, estètica Màquina venda llet
 Cereals, farines Xocolata, cafè, te, infusions Lleteria Celler Molins d'oli amb botiga
 Llaminadures, torrons, mel i melmelades



DECLARACIÓ RESPONSABLE EN MATÈRIA DE SALUT ALIMENTÀRIA

TIPUS D'ACTIVITAT *(marqueu tantes caselles com calgui del bloc que correspongui)*

Establiments minoristes d'alimentació sense elaboració *(establiments sense obrador)*

- Venda exclusiva de productes envasats.
- Venda de productes no envasats però no sotmesos a manipulacions (fruiteria, forn de pa).
- Venda de productes sotmesos a manipulacions simples per a la venda immediata (filetejat, trossejat, fraccionat, envasat al buit, etc.).
- Servei o degustació de productes no elaborats a l'establiment.

Establiments minoristes d'alimentació amb elaboració *(establiments amb obrador)*

- Venda i elaboració de productes a partir de matèries primeres preelaborades (terminals de cocció).
- Venda i elaboració de productes a partir de matèries primeres no preelaborades i que suposa una manipulació més complicada o elevada (afegit d'ingredients, modificacions de les característiques originals de les matèries primeres, plats cuinats o precuinats conservats en fred).
- Servei o degustació o servei de productes elaborats a l'establiment.

Establiments minoristes de restauració

- Servei de begudes i/o aliments envasats que no necessiten fred ni manipulacions més enllà de l'obertura de l'envàs.
- Servei de productes de baixa manipulació (amanides, entrepans, planxes, fregits, ...).
- Servei de productes d'elevada manipulació (carta, menú, plats combinats i tapes, ...).
- Servei de banquets de més de 40 comensals.
- Altres. Especifiqueu:

VOLUM DE L'ACTIVITAT *(Marqueu només l'opció del bloc que correspongui)*

Establiments minoristes de restauració

- Serveix menys de 200 menús/dia, menys de 50 racions de cada plat o bé banquets de menys de 40 comensals.
- Serveix més de 200 menús/dia, més de 50 racions de cada plat o bé banquets de més de 40 comensals.

Establiments minoristes d'alimentació

- No se subministra a cap sucursal de la mateixa titularitat.
- Subministra a 1 o 2 sucursals de la mateixa titularitat.
- Subministra a 3 o més sucursals de la mateixa titularitat.

DISTRIBUCIÓ D'ALIMENTS DE PRODUCCIÓ PRÒPIA I/O PRODUCTES D'ORIGEN ANIMAL ENTRE ESTABLIMENTS

DE COMERÇ MINORISTA *(no s'inclouen les sucursals de la mateixa titularitat)*

- No es fa distribució a altres minoristes
- Distribució de menys de 500 kg/setmana
- Distribució de menys del 25% de la producció però més de 500kg/setmana

VIES DE COMERCIALIZACIÓ

- Venda ambulat
- Venda a distància (web, aplicació, ...)
- Servei d'entrega a domicili (propri o extern)



DECLARACIÓ RESPONSABLE EN MATÈRIA DE SALUT ALIMENTÀRIA

DECLARO RESPONSABLEMENT

Que les dades consignades en aquesta declaració són exactes i que:

- L'establiment del qual soc titular/representant compleix i aplica els requisits establerts en la legislació sanitària bàsica i específica dels sectors de l'activitat.
- Em comprometo a complir els abans esmentats requisits mentre exerceixi l'activitat.
- Em comprometo a comunicar a l'Ajuntament totes les modificacions de titularitat, instal·lacions, equipaments, activitat o comercialització.
- Són certes i exactes totes les dades especificades en aquest escrit i que estic informat/da que l'Ajuntament pot comprovar la veracitat de les dades declarades.
- Soc coneixedor/a que aquestes dades seran utilitzades amb la finalitat d'inscripció de l'activitat al Registre d'Establiments Minoristes d'Alimentació de Granollers (REMG) i que l'Ajuntament podrà realitzar una inspecció de control sanitari amb aquesta finalitat.
- Soc coneixedor/a que la inspecció de control sanitària amb la finalitat d'inscripció de l'activitat al Registre d'Establiments Minoristes d'Alimentació de Granollers (REMG) o modificació de les dades registrals està sotmesa al pagament de taxa corresponent d'acord amb l'Ordenança fiscal (OF 2.19 Taxa pels serveis d'inspecció sanitària en general i serveis de sanitat preventiva).

CONSENTIMENTS PER A LA CONSULTA DE DADES A ALTRES ADMINISTRACIONS, SI ÉS EL CAS

Autoritzo l'Ajuntament de Granollers a fer la consulta de les dades necessàries a les administracions públiques per portar a terme aquesta tramitació a efectes de determinar si es compleixen els requisits establerts a (bases, ordenances...)

M'oposo a fer la consulta de les dades d'altres administracions públiques

En cas d'oposició a l'autorització per a la consulta de dades d'altres administracions públiques, la persona sol·licitant haurà de presentar la documentació acreditativa necessària per a la tramitació de la present sol·licitud.

Granollers , _____ de/d' _____ de 20 _____

Signatura:

Política de privacitat

· Les vostres dades són tractades per l'Ajuntament de Granollers en relació amb la gestió dels serveis públics municipals en matèria de salut pública.
· Base jurídica del tractament: tractem les vostres dades per al compliment d'una missió feta en interès públic, exercici de poders públics i/o compliment d'obligació legal.
Podeu ampliar aquesta informació a: www.granollers.cat/politica-de-privacitat
· Drets: podeu exercir els vostres drets d'accés, rectificació, supressió, portabilitat de dades, limitació i d'oposició al tractament adreçant-vos a l'a/e: oac@granollers.cat
o per correu postal: Ajuntament de Granollers, Porxada, 6, 08401 Granollers (Barcelona)