



Regione del Veneto
Azienda U.L.S.S. n. 22
Bussolengo (VR)

Dipartimento di Prevenzione

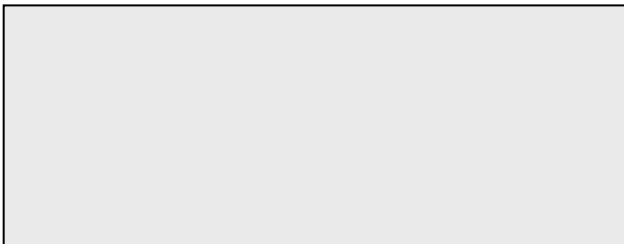
Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione

VERBALE DI CONTROLLO UFFICIALE

ISPEZIONE VERIFICA _____

DATA _____ ORA _____ ADDETTO/I al C.U. _____

COMUNE DI _____ VIA/LOC _____



PRESENTE AL SOPRALLUOGO

SIG _____

NATO/A A _____ IL _____

RESIDENTE A _____

VIA/LOC _____

IN QUALITA' DI _____

PRODUZIONE PRIMARIA **TRASFORMAZIONE** **DISTRIBUZIONE all'INGROSSO** **DISTRIBUZIONE DETTAGLIO**

TRASPORTO **PRODOTTI FITOSANIARI** **ACQUE POTABILI** **ALTRO**

N° REGISTRAZIONE/AUT.SAN. _____ PER ATTIVITA' DI _____

OBIETTIVO DEL CONTROLLO UFFICIALE _____

Elementi delle procedure di autocontrollo (HACCP): art. 5, Reg. CE 852/04			C	N.C.	N.A.
1	Presenti procedure basate sui principi del sistema HACCP				
2	Identificati i pericoli				
3	Identificati i punti critici di controllo				
4	Stabiliti, nei punti critici di controllo, i limiti critici				
5	Stabilite ed applicate procedure di sorveglianza				
6	Stabilite le azioni correttive				
7	Stabilite le procedure per verificare l'effettivo funzionamento delle misure da a) ad e)				
8	Predisposti documenti e registrazioni adeguati				
9	Attuate le procedure dell'autocontrollo				

Elementi di cui al Reg. CE 178/02			C	N.C.	N.A.
10	Procedura/sistema di rintracciabilità				
11	Procedura/sistema di ritiro e/o richiamo				
12	Gestione allerta				

Requisiti di cui agli allegati del Reg. CE 852/04			C	N.C.	N.A.
13	Allegato I Produzione primaria				
14	Allegato II Cap. 1 Strutture				
15	Allegato II Cap. 2 Locali (escluse mense e cap. 3)				
16	Allegato II Cap. 3 Strutture mobili e chioschi				
17	Allegato II Cap. 4 Trasporto				

-segue- Requisiti di cui agli allegati del Reg. CE 852/04		C	N.C.	N.A.
18	Allegato II Cap. 5 Attrezzature			
19	Allegato II Cap. 6 I rifiuti			
20	Allegato II Cap. 7 Rifornimento idrico			
21	Allegato II Cap. 8 Igiene personale			
22	Allegato II Cap. 9 Prodotti alimentari			
23	Allegato II Cap. 10 Confezionamento e imballaggio			
24	Allegato II Cap. 11 Trattamento termico			
25	Allegato II Cap. 12 Formazione			

Altro		C	N.C.	N.A.
26	Etichettatura degli alimenti			
27	Prodotti fitosanitari: commercio			
28	Prodotti fitosanitari: utilizzo			
29	Funghi spontanei epigei: abilitazione alla vendita			
30	Acque potabili			
31				
32				

Legenda: C.= Conforme N.C.= Non Conforme N.A.= Non Applicabile

ESITO del Controllo Ufficiale (C.U.): CONFORME NON CONFORME

Prescrizioni cui ottemperare entro un congruo termine di tempo stabilito in _____ giorni dalla redazione del presente verbale

Attività correlate: campionamento sequestro check list vincolo sanitario _____

Di quanto sopra viene redatto il presente Verbale (costituito da 2 pagine) in 2 copie (con/senza allegato) di cui una viene rilasciata

al Sig. _____ che si impegna a consegnarla all'Operatore del Settore Alimentare (O.S.A.)

al Sig. _____ nato/a a _____ il _____

Residente in _____ via/loc _____ n. _____

FIRMA O.S.A.

FIRMA ADDETTO/I al C.U.

_____ / _____

_____ / _____

CON IL SOPRALLUOGO DI VERIFICA ESEGUITO DAGLI ADDETTI AL C.U. _____

_____ IN DATA _____ ALLE ORE _____ E' STATO ACCERTATO

CHE LA DITTA : HA OTTEMPERATO NON HA OTTEMPERATO ALLE PRESCRIZIONI DI CUI SOPRA

FIRMA O.S.A.

FIRMA ADDETTO/I al C.U.

_____ / _____

_____ / _____

Allegato

