

REGIONE CAMPANIA ASL	AMMINISTRAZIONE COMPETENTE: DIP. DI PREVENZIONE SERVIZIO _____ U .O. _____ VIA _____	MOD 5 Rev. 3 del 1/12/10	VERBALE DI ISPEZIONE
--------------------------------	--	--------------------------------	-------------------------

L'anno _____ addì _____ del mese di _____ i sottoscritti _____
_____ si sono presentati, qualificandosi, presso:

Dati dell'impresa/azienda: tipologia di attività _____

registr./codice N _____ ric. CE n° _____

PI/CF _____ sita nel Comune di _____

_____ alla via _____ n° _____

Dati dell'op.tore: soc/sig _____ sede legale in

_____ alla via _____

n. _____ legale rappr. sig. _____ nato a

_____ il ____/____/____ e residente in _____

_____ alla via _____ n° _____

Presente all'ispezione: sig. _____

nato a _____ il ____/____/____ e residente

in _____ alla via _____

_____ n° _____ doc. ident. _____

_____. Il presente all'ispezione è stato avvisato della facoltà di farsi assistere da un legale di fiducia.

Motivo dell'ispezione: sorveglianza (*si allega check list*) pianificata in base alla categoria di rischio reclamo

sospetto di presenza n.c. verifica risoluzione n.c. precedenti sistema allarme rapido _____

piano di monitoraggio _____ rilascio certificazioni su richiesta forze dell'ordine

delega indagini macellazione privata controllo importazione/scambio controllo SCIA altro _____

tossinfezione (*soggetti coinvolti _____ di cui ricoverati _____ data insorgenza sintomi _____ data pasto*

sospetto _____ alimenti sospetti _____ effettuato campione NO SI n. _____)

OGGETTO DEL CONTROLLO:

Settore alimenti per il consumo umano

- igiene degli alimenti tracciabilità e rintracciabilità alimenti requisiti igienici dei locali e/o attrezzature
- etichettatura alimenti materiali a contatto alimenti igiene del personale autocontrollo (B.P.I.) autocontrollo (B.P.A.) autocontrollo (HACCP) trasporto alimenti documentazione altro _____

Settore alimenti zootecnici

- igiene alimenti zootecnici igiene alimenti per animali da compagnia tracciabilità e rintracciabilità mangimi
- trasporto mangimi requisiti igienici dei locali e/o attrezzature etichettatura mangimi autocontrollo (HACCP)
- autocontrollo (B.P.I.) autocontrollo (B.P.A.) igiene del personale documentazione altro _____

Settore benessere animale

- benessere animali da compagnia benessere animali da reddito trasporto animali altro _____

Settore Sanità animale

controllo malattie infettive animali _____ identificazione degli animali altro _____

Settore S.O.A. negli impianti di trasformazione

Verifica requisiti strutture, attrezzature e condizioni generali di pulizia Verifica corretta gestione materiali in ingresso
 Verifica corretta gestione prodotti finiti o dei materiali/prodotti depositati Verifica del rispetto dei parametri di processo
 Verifica dell'autocontrollo e identificazione dei CCP Verifica gestione sottoprodotti residui dopo la lavorazione (solo per petfood, impianti tecnici e biogas/compostaggio) Verifica del mantenimento del possesso dei requisiti di idoneità dei veicoli e dei contenitori Verifica del registro art. 9 Reg. 1774/2002 altro _____

Settore Rifiuti e S.O.A. nelle altre imprese

gestione rifiuti gestione olii esausti gestione sottoprodotti di o.a. gestione M.S.R. trasporto S.O.A. altro _____

Altro

farmacovigilanza farmacovigilanza sanità dei vegetali altro _____

Strumenti e/o tecniche utilizzate per l'ispezione: _____

Nel caso l'ispezione sia stata effettuata per la verifica della risoluzione di non conformità rilevate in un precedente controllo ufficiale, le azioni correttive messe in atto risultano essere adeguate ed efficaci? SI NO (*applicare sanzione*)

Descrivere brevemente le modalità di risoluzione: _____

Non conformità formali rilevate: _____

Punteggio*: _____

_____ Punteggio*:

Follow up delle non conformità (oggetto del procedimento promosso) _____

Il presente all'ispezione spontaneamente dichiara che _____

Ai sensi dell'art. 54 del Reg CE 882/04, contro i provvedimenti amministrativi sopradescritti o scaturenti dal presente procedimento, l'operatore può ricorrere al Tribunale Amministrativo Regionale entro il termine di 60 giorni dalla data odierna. Si avvisa che alla scadenza del termine concesso per la risoluzione delle non conformità, si procederà a nuova ispezione con spese a carico dell'impresa. La mancata risoluzione comporterà la contestazione di illecito amministrativo ex art. 6, punto 7, D.L.vo 193/07. L'Unità organizzativa responsabile del procedimento è quella riportata sul frontespizio, presso la cui sede la parte può prendere visione degli atti e presentare memorie scritte e documenti. Il responsabile del procedimento è _____. Ai sensi dell'art. 13 D.L.vo 196/03 si informa che i dati personali potranno essere inviati ad uffici interni o P.A. esterne con finalità che riguardano la definizione della presente procedura e degli atti conseguenti. Consci delle sanzioni previste per le dichiarazioni mendaci, i verbalizzanti dichiarano che per nessuno di loro esistono conflitti d'interesse ex art. 4 Reg 882/04 nello svolgimento delle attività di controllo. Ai sensi degli artt. 21 bis e quater L. 241/90, il presente provvedimento ha efficacia immediata in quanto cautelare ed urgente.

Note: _____

Data chiusura ispezione ____/____/____ Punteggio totale delle non conformità rilevate durante l'ispezione _____

Il presente verbale viene redatto in n. _____ copie originali. Fatto, letto, confermato, sottoscritto e consegnato.

() n. 1 punto per ogni non conformità formale, n. 7 punti per ogni non conformità significativa, n. 25 punti per ogni non conformità grave. Nelle ispezioni effettuate nella sorveglianza, i punteggi delle n.c. sono già contabilizzati nelle check list.*

IL PRESENTE ALL'ISPEZIONE

IL LEGALE DI FIDUCIA

GLI OPERATORI DEL CONTROLLO UFFICIALE

