

ANEXO
Declaración responsable de funcionamiento de laboratorio de salud ambiental y seguridad alimentaria

1. DATOS DE LA PERSONA TITULAR DEL ESTABLECIMIENTO Y DEL REPRESENTANTE LEGAL

Apellidos y nombre o razón social:				
DNI o CIF:		N.º de epígrafe fiscal de la actividad:		
DOMICILIO SOCIAL				
Tipo y nombre de vía:				
N.º:	Bloque:	Escalera:	Piso:	Puerta:
Localidad:		Código postal:	Municipio:	
Provincia o isla:		Tel.:	Fax:	
Apellidos y nombre del representante legal:				
DNI:	Tel.:	Fax:	Dirección electrónica:	
Título de representación:				
Apellidos y nombre del responsable técnico:				
DNI:	Tel.:	Fax:	Dirección electrónica:	
Titulación:				
DOMICILIO DE NOTIFICACIÓN				
Tipo y nombre de vía:				
N.º:	Bloque:	Escalera:	Piso:	Puerta:
Localidad:		Código postal:	Municipio:	
Provincia o isla:		Tel.:	Fax:	

2. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO

Denominación comercial:				
Domicilio industrial:				
N.º:	Bloque:	Escalera:	Piso:	Puerta:
Localidad:		Código postal:	Municipio:	
Isla:		Tel.:	Fax:	

Tipo de disponibilidad del local (marque con una X):

- ☐ propiedad
- ☐ alquiler
- ☐ cesión
- ☐ adjudicación
- ☐ convenio
- ☐ otros

3. DOCUMENTACIÓN EN EL ESTABLECIMIENTO A DISPOSICIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN (marque con una X)

- ☐ Dispongo del documento que acredita la representación legal de la entidad.
- ☐ Dispongo de las escrituras de constitución de la sociedad y los estatutos sociales, debidamente inscritos en el Registro Mercantil, donde puede comprobarse que el objeto de la sociedad coincide con la actividad que se declara.
- ☐ Dispongo del documento nacional de identidad u otro documento identificativo.
- ☐ Dispongo del número de identificación fiscal (NIF). En el caso de laboratorios integrados en la propia estructura de la empresa alimentaria, será suficiente el NIF de dicha empresa.
- ☐ Dispongo del documento del impuesto de actividades económicas (IAE) o declaración censal de alta en el censo de obligados tributarios. En el caso de laboratorios integrados en la propia estructura de la empresa alimentaria, será suficiente el IAE de dicha empresa.
- ☐ Dispongo del documento que acredita la disponibilidad del local donde se desarrollan las actividades declaradas.
- ☐ Dispongo de una memoria explicativa de la actividad que desarrolla la empresa, medios materiales y personales adecuados, programa de formación continua para el personal, sistema de control de calidad, de acuerdo con lo establecido en el artículo 4 e del Decreto.
- ☐ Dispongo de un plano o croquis de las instalaciones donde figura la ubicación del equipamiento.

4. OBJETO DE LA DECLARACIÓN RESPONSABLE

4.1. CATEGORÍA DE LAS ACTIVIDADES A REALIZAR (MARQUE CON UNA X):

- ☐ Análisis en materia de salud ambiental.
- ☐ Análisis en materia de seguridad alimentaria.

4.2. DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD (CARTERA DE SERVICIOS):

Dispongo de acreditación ISO 17025 o equivalente: ☐ Sí ☐ No

Órgano competente:

Fecha de obtención:

Fecha de renovación:

Alcance de la acreditación:

DECLARO, bajo mi responsabilidad:

1. Que los datos consignados son exactos.

2. Que las actividades que declaro reúnen los requisitos exigidos por la normativa específica aplicable.
3. Que estos requisitos se mantendrán mientras se desarrolle la actividad.
4. Que sé que el incumplimiento de lo dispuesto en esta declaración podrá dar lugar a las responsabilidades previstas en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad; la Ley 5/2003, de 4 de abril, de salud de las Illes Balears; la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública; la Ley 16/2010, de 28 de diciembre, de salud pública de las Illes Balears; la Ley 17/2011, de 5 de julio, de seguridad alimentaria y nutrición, y el resto de la normativa sectorial aplicable.
- ☐ Que me comprometo a mantener la acreditación de la que dispongo y a su renovación (marque con una X, en su caso).

....., d de 20.....

[Firma y sello]

Protección de datos

Para el cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, y su Reglamento de desarrollo, la Dirección General competente en materia de salud pública le informa de que los datos personales consignados en este impreso y los que figuran en la documentación adjunta se incorporarán en un fichero automatizado para su tratamiento. De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante una solicitud dirigida a la Dirección General competente en materia de salud pública.

DIRECTOR GENERAL DE SALUD PÚBLICA Y CONSUMO