

1	DATOS DEL TITULAR ESTABLECIMIENTO Y DEL REPRESENTANTE LEGAL					
APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL					NIF / CIF /NIE	
DOMICILIO SOCIAL (calle/plaza ... y número)					CP	
LOCALIDAD		PROVINCIA o ISLA			TELÉFONO	
MUNICIPIO					FAX	
APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL			DNI/NIE		TELÉFONO	
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN (SI ES DIFERENTE DEL ANTERIOR)					CP	
LOCALIDAD		PROVINCIA o ISLA		(*) CORREO ELECTRÓNICO		
MUNICIPIO						
(*) Indique la dirección de correo electrónico si señala este medio de notificación como preferente o consiente expresamente en su utilización						
2	DATOS DEL ESTABLECIMIENTO					
DIRECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO (calle/plaza ... y número)					CP	
DENOMINACIÓN COMERCIAL		LOCALIDAD			TELÉFONO	
		MUNICIPIO				
3	OBJETO DE LA ACTIVIDAD					
4.1 DESCRIPCIÓN:						
<div></div>						
SI NO SE DESARROLLA A LO LARGO DE TODO EL AÑO, INDICAD LOS MESES DE ACTIVIDAD:						
4.2 CATEGORÍA DE LAS ACTIVIDADES PARA LLEVAR A CABO (Marcadlas con una X):						
<div><div><input type="checkbox"/> Elaboración y venta minorista <input type="checkbox"/> Reenvasado y venta minorista</div><div><input type="checkbox"/> Manipulación y venta minorista <input type="checkbox"/> Venta minorista polivalente</div><div><input type="checkbox"/> Otras (especificar): </div></div>						
4.3 SECTORES (marcad con una X los que correspondan):						
<div><div><input type="checkbox"/> Alimentos envasados en general <input type="checkbox"/> Carnicos (Añadid el anexo III) <input type="checkbox"/> Comidas preparadas (Añadid el anexo IV) <input type="checkbox"/> Pan, pasteles y derivados de la harina (Añadid el anexo V) <input type="checkbox"/> Pescados <input type="checkbox"/> Huevos <input type="checkbox"/> Quesos y derivados lácteos <input type="checkbox"/> Helados <input type="checkbox"/> Aceites y grasas vegetales</div><div><input type="checkbox"/> Hortalizas, verduras, setas, frutas y derivados <input type="checkbox"/> Miel y productos derivados <input type="checkbox"/> Turrón, caramelos, chocolate y derivados <input type="checkbox"/> Sal, vinagre, condimentos, especias <input type="checkbox"/> Café, té y similares <input type="checkbox"/> Salsas y similares <input type="checkbox"/> Patatas fritas y aperitivos <input type="checkbox"/> Hielo <input type="checkbox"/> Zumos, horchatas y otras bebidas no alcohólicas <input type="checkbox"/> Bebidas alcohólicas</div></div>						

DECLARO bajo mi responsabilidad:

1. Que los datos consignados son exactos, que dispongo de la documentación que los acredita y que la tendré a disposición de la autoridad sanitaria. En caso de ser el representante, dispongo de poderes suficientes para actuar como tal y la persona jurídica que represento está legalmente constituida e inscrita, en su caso, en el registro público correspondiente.
2. Que marco con una X para autorizar a la Dirección General de Salud Pública y Consumo a consultar directamente la documentación que se indica a continuación con los organismos correspondientes, de acuerdo con el Decreto 6/2013, de 8 de febrero, de medidas de simplificación documental de los procedimientos administrativos. En caso de que no lo autorice, tendré este documento a disposición de la autoridad sanitaria.
☐ Datos de identidad (DNI).
3. Que las actividades que declaro cumplen los requisitos que exige la normativa específica aplicable y que se mantendrán mientras se desarrolle la actividad.
4. Que dispongo de locales y del equipamiento necesario para llevar a cabo las actividades y que se adecuan a la normativa.
5. Que en el caso de **desarrollar, de manera eventual, una actividad marginal** de entrega y servicio a otros establecimientos, a colectividades o a particulares, esta actividad se hará en las condiciones siguientes:
 - No superar el ámbito de la isla.
 - No entregar en establecimientos inscritos en el RGSEAA (Registro nacional).
 - No superar el 10% de la producción total con la producción comercializada de esta manera.

Si esta actividad marginal se desarrolla de **manera permanente** en algún establecimiento, las condiciones anteriores varían de la manera siguiente:

- El ámbito que no se puede superar es aquel del municipio y de los municipios limítrofes.
- El número máximo de establecimientos permanentes para suministrar es de 3.

Si se desarrolla una **actividad mixta, eventual y permanente conjuntamente**, las condiciones tienen que ser **acumulativas** a la hora de contabilizarlas.

6. Que sé que el incumplimiento de lo que dispone esta declaración puede dar lugar a las responsabilidades que prevén 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 Alimenticia y Nutrición, y el resto de la normativa sectorial aplicable.

En el caso de establecimientos minoristas de la carne, establecimientos de comidas preparadas, hornos y pastelerías, se tendrán que adjuntar a esta comunicación los anexos correspondientes.

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

[Firma y sello]

Protección de datos

La Dirección General de Salud Pública y Consumo os informa que, para cumplir lo que dispone la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE nº. 298, de 14 de diciembre de 1999), los datos de carácter personal consignados en este impreso y los que figuran en la documentación adjunta podrán incorporarse a un fichero automatizado para ser tratadas. De acuerdo con la Ley Orgánica 15/1999, se pueden ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante la presentación de una solicitud dirigida a la Dirección General de Salud Pública y Consumo.

ANEXO II
Comunicación de modificación de datos en el
Registro de Empresas, Establecimientos y
Productos del Sector Alimentario de las Illes
Balears
(Decreto 99/2012, de 7 de diciembre)

1	TIPO DE COMUNICACIÓN		
<input type="checkbox"/> Cambio de titular <input type="checkbox"/> Cambio de denominación social <input type="checkbox"/> Cambio de domicilio social		<input type="checkbox"/> Ampliación de actividad <input type="checkbox"/> Cambio de domicilio del establecimiento <input type="checkbox"/> Cambio de denominación comercial	<input type="checkbox"/> Modificación de instalaciones <input type="checkbox"/> Cese parcial de actividades <input type="checkbox"/> Cese total de actividades (cancelación de la inscripción)
2	DATOS DEL TITULAR DEL ESTABLECIMIENTO Y DEL REPRESENTANTE LEGAL		
APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		NIF / CIF /NIE	
DOMICILIO SOCIAL (calle/plaza ... y número)			CP
LOCALIDAD		PROVINCIA o ISLA	TELÉFONO
MUNICIPIO			FAX
APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL		DNI/NIE	TELÉFONO
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN (SI ES DIFERENTE DEL ANTERIOR)			CP
LOCALIDAD		PROVINCIA o ISLA	(*) CORREO ELECTRÓNICO
MUNICIPIO			
(*) Indique la dirección de correo electrónico si señala este medio de notificación como preferente o consiente expresamente en su utilización			
3	DATOS DEL ESTABLECIMIENTO		
DIRECCIÓN COMPLETA DEL ESTABLECIMIENTO (calle/plaza ... y número)			CP
DENOMINACIÓN COMERCIAL		LOCALIDAD	TELÉFONO
		MUNICIPIO	FAX
SI LA ACTIVIDAD NO SE DESARROLLA A LO LARGO DE TODO EL AÑO, INDIQUE LOS MESES DE ACTIVIDAD:			
4	TIPO DE MODIFICACIÓN		
<input type="checkbox"/> Cambio de titular	APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL TITULAR ANTERIOR		
	INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO CON EL N°.		
<input type="checkbox"/> Cambio de denominación social	DENOMINACIÓN SOCIAL ANTERIOR		
<input type="checkbox"/> Cambio de denominación comercial	DENOMINACIÓN COMERCIAL ANTERIOR		
<input type="checkbox"/> Cambio de domicilio del establecimiento	DOMICILIO ANTERIOR DEL ESTABLECIMIENTO		
<input type="checkbox"/> Cambio de domicilio social	DOMICILIO SOCIAL ANTERIOR		
<input type="checkbox"/> Modificación de instalaciones (Indique en qué se amplían o modifican)			

<input type="checkbox"/> Cese parcial de actividades (indique las actividades que cesan)	
<input type="checkbox"/> Cese total de actividades. Cancelación de la inscripción al Registro. Nº. de Registro:	Nº. DE REGISTRO
<input type="checkbox"/> Otros	ESPECIFIQUELAS

DECLARO bajo mi responsabilidad:

1. Que los datos consignados son exactos, que dispongo de la documentación que los acredita y que la tendré a disposición de la autoridad sanitaria. En caso de ser el representante, dispongo de poderes suficientes para actuar como tal y que la persona jurídica que represento está legalmente constituida e inscrita, en su caso, en el registro público correspondiente.
2. Que marco con una X para autorizar a la Dirección General de Salud Pública y Consumo a consultar directamente la documentación que se indica a continuación con los organismos correspondientes, de acuerdo con el Decreto 6/2013, de 8 de febrero, de medidas de simplificación documental de los procedimientos administrativos. En caso de que no lo autorice, tendré este documento a disposición de la autoridad sanitaria.
☐ Datos de identidad (DNI).
3. Que las actividades que declaro cumplen los requisitos que exige la normativa específica aplicable y que se mantendrán mientras se desarrolle la actividad.
4. Que dispongo de locales y del equipamiento necesario para llevar a cabo las actividades y que se adecuan a la normativa.
5. Que en el caso de **desarrollar, de manera eventual, una actividad marginal** de entrega y servicio a otros establecimientos, a colectividades o a particulares, esta actividad se hará en las condiciones siguientes:
 - o No superar el ámbito de la isla.
 - o No entregar en establecimientos inscritos en el RGSEAA (Registro nacional).
 - o No superar el 10% de la producción total con la producción comercializada de esta manera.

Si esta actividad marginal se desarrolla de **manera permanente** en algún establecimiento, las condiciones anteriores varían de la manera siguiente:

- o El ámbito que no se puede superar es aquel del municipio y de los municipios limítrofes.
- o El número máximo de establecimientos permanentes para suministrar es de 3.

Si se desarrolla una **actividad mixta, eventual y permanente conjuntamente**, las condiciones tienen que ser **acumulativas** a la hora de contabilizarlas.

6. Que sé que el incumplimiento de lo que dispone esta declaración puede 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 Islas Baleares; 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 Islas Baleares; la Ley 17/2011, de 5 de julio, de Seguridad Alimenticia y Nutrición, y el resto de la normativa sectorial aplicable.

En el caso de establecimientos minoristas de la carne, establecimientos de comidas preparadas, hornos y pastelerías, se tendrán que adjuntar los anexos correspondientes.

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

[firma y sello]

Protección de datos

La Dirección General de Salud Pública y Consumo os informa que, para cumplir lo que dispone la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE nº. 298, de 14 de diciembre de 1999), los datos de carácter personal consignados en este impreso y los que figuran en la documentación adjunta podrán incorporarse a un fichero automatizado para ser tratadas. De acuerdo con la Ley Orgánica 15/1999, se pueden ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante la presentación de una solicitud dirigida a la Dirección General de Salud Pública y Consumo.

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA Y CONSUMO

<p>ANEXO III (Decreto 99/2012)</p>	<p>Datos complementarios a la comunicación previa de inicio de actividad y de inscripción al Registro de Empresas, Establecimientos y Productos del Sector Alimentario de las Illes Balears, que tienen que cumplimentar los comercios minoristas de la carne</p> <p>Nota: estos establecimientos tienen que rellenar los dos documentos (anexo I y anexo III)</p>	
--	---	--

1 DATOS DEL ESTABLECIMIENTO		
DOMICILIO DEL ESTABLECIMIENTO		CP
LOCALIDAD	MUNICIPIO	ISLA

2 ACTIVIDADES Y CONDICIONES ESPECÍFICAS Señale con una X la actividad que se lleva a cabo (si la casilla está en gris, no la marque)					
Marque	Tipo	Actividad			
<input type="checkbox"/>	CARNICERÍA <i>Ejemplo:</i> Venta de carne al por menor y envasada	<ul style="list-style-type: none"> - Manipulación, preparación y presentación y, si lo precisa, almacenaje de carnes y despojos frescos (refrigerados o congelados), con o sin hueso, en las diferentes modalidades (fileteado, troceado, picado, enlardado y otras análogas, según se trate), así como, y sin elaboración propia, de preparados de carne, productos cárnicos (enteros, partidos o a rodajas) y otros productos de origen animal, para venderlos al consumidor en las dependencias propias destinadas a la finalidad mencionada. 			
Marque	Tipo	Actividad	CONDICIONES	SÍ	NO
<input type="checkbox"/>	CARNICERIA-SALCHICHERIA Ejemplo: Elaboración de pinchos adobados, bistecs empanados, albóndigas, hamburguesas, carnes rellenas de carne, carnes rellenas con otros ingredientes preparados, san Jacobos, Cordon Bleu, fiambres crudos	Actividades de carnicería <u>más</u> elaboración de:	Dispone de obrador independiente de la sala de ventas con dispositivo para controlar la temperatura	<input type="checkbox"/>	
		<ul style="list-style-type: none"> - Preparados de carne (pinchos, bistecs empanados, albóndigas, hamburguesas, salchichas, longaniza, carnes rellenas, etc.) - Embutidos de sangre (incluyendo las morcillas, los butifarrones...) - Salar panceta 	Dispone de cocina con campana extractora de humos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Marque	Tipo	Actividad	Condiciones	SÍ	NO
<input type="checkbox"/>	CARNICERÍA-CHARCUTERÍA Ejemplo: Elaboración de croquetas de carne, berenjenas y calabacines rellenos de carne, platos cocinados cárnicos, lasañas de carne, canelones de carne, pastel de pollo, fiambres cocidos.	Actividades de carnicería-salchichería <u>más</u> elaboración de:	Dispone de obrador independiente de la sala de ventas con dispositivo para controlar la temperatura	<input type="checkbox"/>	
		<ul style="list-style-type: none"> - Productos cárnicos: sobrasada, etc. - Manteca y chicharrones - Platos cocinados cárnicos 	Dispone de cocina con campana extractora de humos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			Dispone de sistema para hacer el tratamiento correspondiente (secaderos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Marque	
	SUCURSAL

DECLARO, bajo mi responsabilidad, que en el inicio de la actividad he puesto en marcha un programa del autocontrol basado en los principios del APPCC, de acuerdo con el artículo 5 del Reglamento CE 852/2004.

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

[firma y sello]

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA Y CONSUMO

<p>ANEXO IV (Decreto 99/2012)</p>	<p>Datos complementarios a la comunicación previa para la inscripción al Registro de Empresas, Establecimientos y Productos del Sector Alimentario de las Illes Balears, que tienen que cumplimentar los establecimientos de comidas preparadas</p> <p>Nota: estos establecimientos tienen que rellenar los dos documentos (anexo I y anexo IV)</p>	
--	--	--

1	DATOS DEL ESTABLECIMIENTO
CAPACIDAD DE COMENSALES DEL COMEDOR	
CAPACIDAD APROXIMADA DE ELABORACIÓN DE PLATOS POR DÍA	
2	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
3	ACTIVIDADES QUE REALIZA (marcar con una X)
<div> <input type="checkbox"/> Elaboración de comidas para consumir en el mismo establecimiento o en otros que son de la misma titularidad. </div> <div> <input type="checkbox"/> Elaboración de comidas para llevar, directamente al consumidor, con reparto a domicilio o sin. </div> <div> <input type="checkbox"/> Elaboración de bufetes y /o banquetes para el suministro y servicio fuera del establecimiento de manera marginal. </div> <div> <input type="checkbox"/> Servicio de comidas mediante el sistema de autoservicio o bufete, asistido o no por camareros. </div> <div> <input type="checkbox"/> Servicio de comidas elaboradas en otros establecimientos / por otras empresas en mis instalaciones (en cada caso, indicad el nº. del RGSEAA de la empresa elaboradora): <div style="margin-left: 20px;"> <input type="radio"/> <input type="radio"/> </div> </div> <div> <input type="checkbox"/> Otras actividades (especificar): </div>	

DECLARO bajo mi responsabilidad:

1. Que, en cumplimiento de lo que establece el artículo 5 del Reglamento CE 852/2004, se inician, simultáneamente con la puesta en funcionamiento, medidas de aplicación del autocontrol basadas en los principios del APPCC.

2. Que, en el caso de desarrollar, de manera **eventual**, una actividad marginal de entrega y servicio en otros establecimientos, a colectividades, a eventos, etc., esta actividad se tiene que llevar a cabo en las condiciones siguientes:

- No tiene que superar el ámbito de la isla.
- No tiene que suministrar en establecimientos inscritos en el RGSEAA (Registro estatal).
- No tiene que superar el 10% de la producción total.

Si esta actividad marginal se desarrolla de manera **permanente** en algún establecimiento, las condiciones anteriores varían de la manera siguiente:

- El ámbito que no se puede superar es el del municipio y los municipios limítrofes.
- El número máximo de establecimientos permanentes es 3.
- El número máximo de menús es 30/día.

Si se desarrolla una actividad **mixta**, eventual y permanente, las condiciones son acumulativas.

..... d de 20

[firma y sello]

<p>ANEXO V (Decreto 99/2012)</p>	<p>Datos complementarios a la comunicación previa para la inscripción al Registro de Empresas, Establecimientos y Productos del Sector Alimentario de las Illes Balears, que tienen que cumplimentar los establecimientos elaboradores de productos derivados de la harina</p> <p>Nota: estos establecimientos tienen que rellenar los dos documentos (anexo I y anexo V)</p>	
---	--	--

1 ACTIVIDADES PARA LLEVAR a cabo (marcar con una X)	
<p>1.1. Categorías de las actividades que desarrolla</p> <p><input type="checkbox"/> Fabricación y/o elaboración</p> <p><input type="checkbox"/> Transformación de masas congeladas</p> <p><input type="checkbox"/> Venta minorista sin elaboración</p> <p><input type="checkbox"/> Entrega en otros establecimientos de forma marginal</p> <p><input type="checkbox"/> Otras actividades (especificar):</p>	<p>1.2. Actividades que desarrolla</p> <p><input type="checkbox"/> Horno</p> <p><input type="checkbox"/> Bollería simple</p> <p><input type="checkbox"/> Bollería rellena</p> <p><input type="checkbox"/> Pastelería</p> <p><input type="checkbox"/> Repostería</p> <p><input type="checkbox"/> Masas fritas</p> <p><input type="checkbox"/> Otros (indicar):</p>

DECLARO, bajo mi responsabilidad, que en cumplimiento de lo que establece el artículo 5 del Reglamento CE 852/2004 se inician, simultáneamente a la actividad, medidas de aplicación del autocontrol basadas en los principios del APPCC.

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

[firma y sello]