



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo
Fondo Europeo di Sviluppo Regionale



“Supporto all’operatività della riforma in materia di semplificazione”
CUP J59J16000760006

Webinar

***La procedura di Notifica sanitaria e la Circolare esplicativa
sulle agenzie di viaggi e turismo e relativa modulistica***

**La procedura di Notifica sanitaria e relativa
modulistica**

a cura di Alfonso Giannoni

4 dicembre 2020

Campi di competenza

- Reg CE 852/2004 (alimenti)
- Reg UE 429/2016 (allevamenti animali)
- Reg (UE) 6/2018 (farmaci veterinari)
- Reg. CE 183/2005 (mangimi)
- Reg CE 1935.2004 (materiali a contatto con gli alimenti)
- D.L.vo 52/2018 (riproduzione animale)
- Reg CE 1069/2009 (SOA)
- D.Lvo 26/2014 (sperimentazione animale)
- D.L.vo 194/1995 (fitosanitari)

Fonti normative principali

- L. 241/90
- DPR 160/2010
- D.L.vo 222/2016
- Accordi Stato-Regioni
- D.G.R.C. n.318/2015 (modificata) Procedure per la registrazione e il riconoscimento degli stabilimenti che ineriscono la sicurezza alimentare e la sanità pubblica veterinaria
- www.gisacampania.it GISA SUAP Area Informazioni

Terminologia

- IMPRESA caratterizzata da:
 - Nome del titolare/ditta/ragione/denominazione sociale
 - residenza del titolare o sede legale
 - Identificativo fiscale (C.F. o P. IVA)
 - Rappresentante legale (se associazione o persona giuridica)
- STABILIMENTO caratterizzato da:
 - Coordinate geografiche
 - Indirizzo
 - (Rapporto **1**  **n** tra **IMPRESA** e **STABILIMENTO**)
- LINEA D'ATTIVITA' :
 - Classificazione operata dalla master list
 - (Rapporto **1**  **n** tra **STABILIMENTO** e **LINEA D'ATTIVITA'**
 - **Master list /codici ATECO**

Terminologia

- Master list (elenco delle linee d'attività)
 - linee d'attività registrabili
 - A sede fissa
 - Senza sede fissa
 - linee d'attività riconoscibili
 - Riconoscimento stabilimenti
 - Riconoscimento imprese
 - allevamenti
 - A sede fissa
 - Senza sede fissa

Terminologia

- Elenco documentazione da allegare
- Modello unico regionale
- Schede supplementari
- Form previsti dalle schede supplementari

Elenco documentazione

- A. Planimetria dei locali in scala 1:100 riportante:
- La destinazione funzionale dei locali ivi compresi i servizi igienici
 - La quotatura e le altezze di ciascun locale
 - Il layout delle principali attrezzature
 - Il circuito di acqua potabile ed eventualmente non potabile.
 - Il circuito degli scarichi idrici
- B. Relazione tecnica igienico-sanitaria riportante:
- La descrizione di massima dei locali
 - La descrizione di massima del ciclo produttivo con diagramma di flusso (layout)
 - La descrizione di massima dei prodotti in uscita
 - La descrizione di massima delle attrezzature
 - La descrizione delle modalità di illuminazione
 - La descrizione delle modalità di aerazione
 - La specificazione delle eventuali parti interrate
 - Le modalità di smaltimento/trattamento degli eventuali fumi
 - Le modalità di approvvigionamento idrico
- C. riferimenti catastali con la specifica delle coordinate geografiche espresse in formato WGS84, latitudine e longitudine decimale (es. Lat 41.328719 Long 14.97556) rilevate al centro dell'azienda.
(ATTENZIONE, nel caso di rilievi già effettuati che presentino la notazione "sessagesimale", ovvero fornita in gradi, primi e secondi [° ' "], è possibile effettuare la conversione del formato con gli opportuni tool ma NON la mera eliminazione della notazione in gradi, primi e secondi, poiché tali simboli rappresentano una vera e propria unità di misura che cambia il valore delle coordinate, spostando il punto dalla sua posizione reale. In questi casi si consiglia un nuovo rilievo delle coordinate)
- D. attestato di registrazione o riconoscimento del mercato all'ingrosso dove devono operare
- E. dichiarazione dell'impresa o Ente pubblico che conduce il mercato all'ingrosso in merito all'affidamento all'impresa affidataria dello stand o del reparto o della zona all'interno del mercato all'ingrosso
- F. copia del certificato di accreditamento oppure del contratto stipulato con Accredia antecedente l'avvio delle procedure finalizzate all'ottenimento dell'accREDITAMENTO
- G. Progetto dello stabilimento
- nel caso di macelli, ai sensi della Circolare del Ministero della Salute 0024648-24/11/2014-DGSAF-COD_UO-P, il progetto dovrà indicare anche:
 - il numero massimo di animali per ora per ciascuna linea di macellazione

Modello unico regionale

REGIONE CAMPANIA

MODELLO UNICO REGIONALE

PER

SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITÀ (SCIA)
SANITARIA, COMUNICAZIONE E RICONOSCIMENTO
PER LINEE D'ATTIVITÀ INERENTI LA SICUREZZA ALIMENTARE E LA SANITÀ
PUBBLICA VETERINARIA NON RICOMPRESI NEGLI ACCORDI STATO-REGIONI
VIGENTI



Al SUAP del Comune di _____	<i>Spazio riservato al SUAP:</i>
oppure	Pratica _____ del _____
All'Agenzia per le Imprese	Protocollo _____
PEC / Posta elettronica	COMUNICAZIONE: <input type="checkbox"/> <u>Avvio</u> delle attività di uno stabilimento/aggiunzione linee d'attività <input type="checkbox"/> <u>Variazione</u> sede legale di una impresa che conduce uno stabilimento registrato/riconosciuto <input type="checkbox"/> <u>Variazione</u> informazioni delle schede supplementari di uno stabilimento registrato/riconosciuto <input type="checkbox"/> <u>Riattivazione</u> delle attività sospese volontariamente
	SCIA: <input type="checkbox"/> SCIA avvio delle attività di uno stabilimento/aggiunzione linee d'attività <input type="checkbox"/> SCIA per variazioni significative allo stato dei luoghi
	RICONOSCIMENTO: <input type="checkbox"/> <u>Richiesta</u> di approvazione di un progetto per riconoscimento di uno stabilimento <input type="checkbox"/> <u>Richiesta</u> di riconoscimento per una impresa <input type="checkbox"/> <u>Richiesta</u> di approvazione di progetto per aggiunta di linee d'attività in uno stabilimento già riconosciuto <input type="checkbox"/> <u>Richiesta</u> di approvazione di progetto di modifica significativa stato dei luoghi in uno stabilimento già riconosciuto
	ALTRO: <input type="checkbox"/> <u>Richiesta</u> di approvazione progetto per SCIA condizionata

Il sottoscritto (nome) _____
(cognome) _____
nato a (nazione) _____ (provincia) _____
(comune) _____ il _____
e residente in (nazione) _____ (provincia) _____
(comune) _____ alla
via _____ n. _____
CAP _____ C.F. _____
domicilio digitale _____ in qualità di:

titolare dell'impresa individuale la cui ditta è _____
domicilio digitale _____
P.I./C.F. _____

legale rappresentante della soc/associazione/ente (denominazione o ragione sociale) _____
con sede legale in (nazione) _____ (provincia) _____
(comune) _____
alla via _____ n. _____
domicilio digitale _____
PI/CF _____

presenta una (*):

Form previsti dalle schede supplementari

REGIONE CAMPANIA – FORM AAA

Oggetto: Autocertificazione

Il sottoscritto (nome) _____
(cognome) _____
nato a (nazione) _____ (provincia) _____
(comune) _____ il _____
e residente in (nazione) _____ (provincia) _____
(comune) _____
alla via _____ n. _____
CAP _____ C.F. _____
domicilio digitale _____

AUTOCERTIFICA

- di essere laureato in medicina veterinaria
- di essere iscritto all'Ordine dei Medici Veterinari della Provincia di _____
- di essere stato designato come direttore sanitario veterinario del centro specializzato in IAA
con animali residenti sito nel Comune di

_____ alla via _____ n. _____
CAP _____ condotto da _____

Il sottoscritto dichiara:

- di essere consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dagli art. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000
- di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Dlgs 196/03 che i dati personali raccolti, anche con strumenti informatici, saranno trattati esclusivamente nell'ambito del sistema dei controlli ufficiali effettuati dall'Autorità Competente e dagli altri Enti preposti.

_____, li _____

FIRMA

Fasi della notifica sanitaria e del riconoscimento

- obblighi dell'impresa:
 - notifica alle Autorità Competenti a effettuare controlli sanitari (ASL)
 - SCIA, SCIA unica, SCIA condizionata, Comunicazione
 - richiesta riconoscimento
- obbligo dell'ASL:
 - Registrazione
- obbligo della Regione:
 - Riconoscimento
- obblighi del SUAP?

PROCEDURA PER GLI STABILIMENTI REGISTRABILI

- IMPRESA: effettua la notifica alle Autorità Competenti (SCIA al SUAP)

- SUAP: riceve e invia la pratica alle PP.AA. interessate tra le quali l'ASL (Dipartimento di Prevenzione)

- ASL: riceve e registra lo stabilimento nel sistema GISA

PROCEDURE NOTIFICA SANITARIA

- COSA FA IL SUAP?

- Controllo formale della modulistica presentata e della documentazione allegata
- Rilascio della ricevuta all'impresa
- Invio della pratica completa alle P.A. interessate tra le quali il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL

PROCEDURE NOTIFICA SANITARIA

- **COSA FA LA ASL?**
 - Controllo sostanziale delle schede e della documentazione allegata
 - Inserimento in GISA dei dati dello stabilimento
 - Rilascio all'impresa dell'attestato di registrazione (solo su richiesta)

PROCEDURA PER GLI STABILIMENTI RICONOSCIBILI

- IMPRESA: richiede al SUAP l'autorizzazione all'approntamento dello stabilimento da riconoscere
- SUAP: avvia la conferenza dei servizi coinvolgendo le PP.AA. che ritiene coinvolte tra cui l'ASL (Dipartimento di Prevenzione)
- ASL: esprime parere favorevole al progetto e lo comunica al SUAP
- SUAP: autorizza l'approntamento dello stabilimento (I° provvedim)
- IMPRESA: appronta lo stabilimento e comunica al SUAP il fine lavori
 - SUAP: richiede collaudo all'ASL
 - ASL: effettua collaudo ed esprime parere favorevole
 - SUAP: richiede numero di riconoscimento alla Regione
- SUAP: rilascia il provvedimento di riconoscimento (II° provvedim)

PROCEDURE PREVISTE

- AVVIO DELL'ATTIVITA' / AGGIUNZIONE LINEA D'ATTIVITA'
- SUBINGRESSO
- VARIAZIONI INFORMAZIONI SCHEDE SUPPLEMENTARI
- CESSAZIONE O SOSPENSIONE TEMPORANEA
- RIATTIVAZIONE DELLE ATTIVITA' TEMPORANEAMENTE SOSPESE
- VARIAZIONE SEDE LEGALE DI UNA IMPRESA CHE CONDUCE UNO STABILIMENTO REGISTRATO/RICONOSCIUTO
- VARIAZIONI SIGNIFICATIVE ALLO STATO DEI LUOGHI
- AMPLIAMENTO
- TRASFERIMENTO DI SEDE
- TRASFORMAZIONE