



**MODULISTICA
REGIONALE UNIFICATA
SCHEDA 4**

Allegato alla dichiarazione di

C.F.

ATTIVITÀ DI PRODUZIONE

INFORMAZIONI GENERALI

L'attività si riferisce, anche in modo non esclusivo, a materiali o prodotti destinati ad entrare in contatto diretto con alimenti o bevande SI NO

NUMERO ADDETTI
(Numero addetti previsto al momento della presentazione della DIAP, indipendentemente dalla tipologia contrattuale)

NUMERO ADDETTI DELLE IMPRESE APPALTATARIE con riferimento ad eventuali appalti di servizio o d'opera (personale che si prevede inserito stabilmente nell'ambiente di lavoro, appartenente ad impresa diversa dalla presente)

NUMERO ADDETTI ADIBITI AD ATTIVITÀ AMMINISTRATIVE, già compresi nel numero totale che operano al di fuori della produzione/attività di servizio

Nel caso di modifica attività esistente specificare natura della modifica:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Modifica processo produttivo | <input type="checkbox"/> Inserimento nuovi cicli/tipologie di prodotto |
| <input type="checkbox"/> Ampliamento strutturale | <input type="checkbox"/> Altro (specificare sotto) |

PRODUZIONE ALIMENTARE - DETTAGLIO ATTIVITÀ

NUMERO RICONOSCIMENTO COMUNITARIO (se obbligatorio)

CODICI ATECO EVENTUALI ATTIVITÀ SECONDARIE	<input type="text"/>	dell'anno	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	dell'anno	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	dell'anno	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	dell'anno	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	dell'anno	<input type="text"/>

PRODOTTI REALIZZATI E MESSI IN VENDITA (sono ammesse risposte multiple)

<input type="checkbox"/> PRODOTTI SFUSI NON PROTETTI
<input type="checkbox"/> PRODOTTI CONFEZIONATI
<input type="checkbox"/> VENDITA DIRETTA DI ALIMENTI PRODOTTI IN PROPRIO DA AGRICOLTORI

IN CASO DI ATTIVITÀ DI VENDITA AMBULANTE

<input type="checkbox"/> BANCO MOBILE
<input type="checkbox"/> AUTONEGOZIO

Se autonegozio, descrizione delle attrezzature impiegate, delle principali dotazioni (autonomia idrica ed elettrica) e delle modalità di smaltimento rifiuti:

VITA COMMERCIALE DEL PRODOTTO PIÙ DEPERIBILE TRA QUELLI OGGETTO DELL'ATTIVITÀ

più di 90 giorni tra 20 e 90 giorni meno di 20 giorni

I PRODOTTI COMMERCIALIZZATI PIÙ DEPERIBILI RICHIEDONO CONSERVAZIONE A TEMPERATURA CONTROLLATA?

<input type="checkbox"/> NO (possono restare a temperatura ambiente)
<input type="checkbox"/> SI (refrigerazione)
<input type="checkbox"/> SI (congelazione/surgelazione)

Se una delle attività è soggetta ad autorizzazione del Ministero della Salute, citarne gli estremi:

autorizzazione n. _____
rilasciata il: _____
ai sensi della norma: _____

PRODUZIONE NON ALIMENTARE - DETTAGLIO ATTIVITÀ

Inserire codici ATECO delle attività svolte dall'impresa (anche se limitate)

_____	dell'anno	_____
_____	dell'anno	_____
_____	dell'anno	_____
_____	dell'anno	_____
_____	dell'anno	_____

ULTERIORI INFORMAZIONI SPECIFICHE**TIPOLOGIA DI IMPIANTO**

- a ciclo chiuso e sigillato
- a ciclo chiuso ma con carico e scarico manuale
- a ciclo chiuso ma con periodici e limitati interventi manuali
- processo con operatori distanti dai punti che presentano rischi o in postazioni di lavoro protette
- manuale

TIPOLOGIA MATERIALE / PRODOTTO UTILIZZATO

NOME MATERIALE/PRODOTTO: _____

QUANTITATIVO ANNUO MEDIO (completo di unità di misura): _____

STATO CHIMICO FISICO:

- gas
- liquido, in rapporto alla temperatura di ebollizione:
- meno di 50°C 50 -150°C più di 150°C
- solido, in rapporto alla respirabilità:
- non respirabile (granuli o scaglie) respirabile

TIPO LAVORAZIONE

Apporto di energia termica: senza con

Apporto di energia meccanica: senza con

TIPOLOGIA RISCHI PER I LAVORATORI

AGENTI CANCEROGENI E MUTAGENI

AGENTI BIOLOGICI

AGENTI CHIMICI gas, vapori e fumi polveri e nebbie liquidi

AGENTI FISICI rumore vibrazioni videoterminali

microclima/illuminazione radiazioni

ORGANIZZAZIONE LAVORO

caratteristiche strutturali luogo di lavoro movimentazione manuale dei carichi movimentazione altro

INFORTUNI

rischio elettrico rischio meccanico cadute dall'alto

ESPLOSIONE (atmosfera esplosive)

INCENDIO

VOCE TARIFFA INAIL

1) _____ 3) _____

2) _____ 4) _____