



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanità Locale di Reggio Emilia
Dipartimento Sanità Pubblica
Servizio Sanità Pubblica Veterinaria

CONTROLLO UFFICIALE IMPIANTI DI MAGAZZINAGGIO

CHECK LIST

Rev. 0

Data 28/10/2010

Pag. 1 di 6

(rif. cod. registrazione attività: **AC7Z3**)

Protocollo _____

data _____

RAGIONE SOCIALE (timbro)

SEDE LEGALE O AMMINISTRATIVA

Via _____ C.A.P. _____ Comune _____ Località _____
Telefono _____ Fax _____ C. f./Partita IVA _____ Legale rappresentante Sig. _____
_____ nato a _____ il _____ residente a _____ Prov. _____ in Via _____

SEDE PRODUTTIVA

Via _____ C.A.P. _____ Comune _____ Località _____
Telefono _____ Fax _____ email _____ n. addetti prod.ne dipendenti _____ esterni _____

NUMERO DI RICONOSCIMENTO/REGISTRAZIONE _____

TIPOLOGIA DI STABILIMENTO: ☐ **IMPIANTO DI MAGAZZINAGGIO CAT. 1**

☐ **IMPIANTO DI MAGAZZINAGGIO CAT. 3**

MATERIALI DEPOSITATI: ☐ *farine di carne* ☐ *farine di sangue* ☐ *grassi fusi*

Responsabile Autocontrollo Sig./Dott. _____ dipendente ☐ consulente esterno ☐

Laboratorio di analisi interno ☐ esterno ☐ n. accreditamento _____

RAPPRESENTANTE DELL'AZIENDA PRESENTE AL SOPRALLUOGO Cognome e Nome _____ Qualifica _____



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**

Azienda Unità Sanità Locale di Reggio Emilia

Dipartimento Sanità Pubblica

Servizio Sanità Pubblica Veterinaria

CONTROLLO UFFICIALE IMPIANTI DI MAGAZZINAGGIO

CHECK LIST

Rev. 0

Data 28/10/2010

Pag. 2 di 6

6.1 AUTORIZZAZIONI	Giudizio di conformità	Evidenze raccolte
E' presente atto di riconoscimento dell'impianto ai sensi del REG. (CE) 1774/02	SI ☐ si ☐ NO ☐ no ☐ NA ☐	
E' presente la completa documentazione prevista per il riconoscimento e autodichiarata in sede di presentazione della domanda	SI ☐ si ☐ NO ☐ no ☐ NA ☐	
E' presente layout dello stabilimento che corrisponde a quanto riscontrato nel presente sopralluogo	SI ☐ si ☐ NO ☐ no ☐ NA ☐	



6.2 CARATTERISTICHE E CONDUZIONE DELLO STABILIMENTO

6.2 Caratteristiche struttura	Giudizio di conformità	Evidenze raccolte
I locali sono adeguatamente separati dalla pubblica via.	SI ☐ si ☐ NO ☐ no ☐ NA ☐	
La struttura dell'impianto garantisce la separazione totale dei materiali di categoria 1 e 2 dai materiali di categoria 3 dal momento della ricezione fino a quello della spedizione	SI ☐ si ☐ NO ☐ no ☐ NA ☐	
Esiste un luogo coperto per la ricezione dei prodotti	SI ☐ si ☐ NO ☐ no ☐ NA ☐	
L'impianto è costruito in modo da poter essere facilmente pulito e disinfettato ed i pavimenti sono costruiti in modo da consentire l'evacuazione dei liquidi.	SI ☐ si ☐ NO ☐ no ☐ NA ☐	



CONTROLLO UFFICIALE IMPIANTI DI MAGAZZINAGGIO

CHECK LIST

Rev. 0

Data 28/10/2010

Pag. 4 di 6

Sono presenti gabinetti, spogliatoi e lavabi adeguati per il personale.	SI ☐ si ☐ NO ☐ no ☐ NA ☐	
Esistono dispositivi appropriati di protezione contro animali nocivi, quali insetti, roditori e uccelli Esistono procedure appropriate di lotta contro gli infestanti.	SI ☐ si ☐ NO ☐ no ☐ NA ☐	
Esistono installazioni appropriate per la pulizia e la disinfezione dei contenitori o recipienti utilizzati per i sottoprodotti di origine animale, nonché dei veicoli utilizzati per il trasporto, comprese le ruote	SI ☐ si ☐ NO ☐ no ☐ NA ☐	
I prodotti sono immagazzinati in modo igienico, anche dal punto di vista della temperatura, fino al momento della nuova spedizione.	SI ☐ si ☐ NO ☐ no ☐ NA ☐	



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**

Azienda Unità Sanità Locale di Reggio Emilia

Dipartimento Sanità Pubblica

Servizio Sanità Pubblica Veterinaria

CONTROLLO UFFICIALE IMPIANTI DI MAGAZZINAGGIO

CHECK LIST

Rev. 0

Data 28/10/2010

Pag. 5 di 6

6.3 Registri e documenti commerciali	Giudizio di conformità	Evidenze raccolte
E' attuato dalla ditta un sistema di tracciabilità delle delle partite in entrata ed in uscita	SI ☐ si ☐ NO ☐ no ☐ NA ☐	
Esiste evidenza della corretta conservazione della copia dei documenti commerciali relativi ai prodotti introdotti nell'impianto e di quelli in uscita	SI ☐ si ☐ NO ☐ no ☐ NA ☐	
Esiste evidenza che I documenti sono conservati per almeno due anni e contengono tutte le informazioni previste dal regolamento	SI ☐ si ☐ NO ☐ no ☐ NA ☐	



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**

Azienda Unità Sanità Locale di Reggio Emilia

Dipartimento Sanità Pubblica

Servizio Sanità Pubblica Veterinaria

CONTROLLO UFFICIALE IMPIANTI DI MAGAZZINAGGIO

CHECK LIST

Rev. 0

Data 28/10/2010

Pag. 6 di 6

OSSERVAZIONI

DICHIARAZIONI DEL LEGALE RAPPRESENTANTE O DEL PRESENTE AL SOPRALLUOGO:

Fatto a _____ il _____ ore _____

I VERBALIZZANTI

titolo, cognome nome

qualifica

firma

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____