

DECLARATION ET IDENTIFICATION	
Concernant les établissements de restauration collective -hors agrément*- préparant, traitant, transformant, manipulant ou entreposant des denrées animales ou d'origine animale	
*pour la demande d'agrément se reporter à l'annexe de l'arrêté du 8 juin 2006.	5771

D.D.S.V. 06
28 AOUT 2008

LM

Règlement 2004/852 CE
Articles R 231-20 et Art. R. 237-1 du Code Rural

REPONSE OBLIGATOIRE EN VERTU DE L' ARTICLE R 231-20 du Code Rural

OBJET
Déclaration relative à l'inspection sanitaire, à produire avant ouverture ou à chaque changement de propriétaire et restructuration

A RENVOYER A
Monsieur le Directeur
Direction Départementale des Services Vétérinaires
105, route des Chappes
BP 122
06903 Sophia Antipolis Cedex
Tél. : 04 92 96 55 92

I IDENTIFICATION DE L'ETABLISSEMENT

Nom :

Adresse :

Téléphone : Télécopie

SIRET

II IDENTIFICATION DU SIEGE SOCIAL DE L'ETABLISSEMENT

Raison sociale :

Adresse :

Téléphone : Télécopie

SIRET :

Responsable juridique :
(nom et prénom)

Qualité :

III IDENTIFICATION DE LA SOCIETE DE RESTAURATION COLLECTIVE CONCESSIONNAIRE

Nom :

Adresse :

Téléphone : Télécopie

SIRET :

IV TYPE D'ETABLISSEMENT (cochez la case correspondante)

Secteur

Enseignement	<input type="checkbox"/>
Médical et social	<input type="checkbox"/>
Administration / Entreprise	<input type="checkbox"/>

Statut

Public	<input type="checkbox"/>
Privé	<input checked="" type="checkbox"/>
Associatif	<input type="checkbox"/>

V NATURE DE L'ACTIVITE

Cuisine centrale

(fabrication de préparations culinaires élaborées à l'avance dont la consommation est différée dans le temps ou dans l'espace)

- Nombre de repas/jour consommés sur place	
- Nombre de repas /jour servis en liaison froide	
- Nombre de repas/jour servis en liaison chaude	
- Nombre de restaurants satellites	

Cuisine sur place (fabrication de préparations culinaires dont la consommation n'est pas différée et se fait sur place)

- Nombre de repas/jour consommés sur place	jusqu'à max 100/jour
--	----------------------

Cuisine satellite (établissement réceptionnant les repas d'une cuisine centrale)

- Nombre de repas/jour consommés sur place	
- Nom de la cuisine centrale :	

Cuisine pédagogique (lycée hôtelier, hôpital ...)

- Nombre de repas/jour consommés sur place	
--	--

Portage à domicile

- Nombre de repas /jour servis en liaison froide	
- Nombre de repas/jour servis en liaison chaude	

VI PROCEDES TECHNOLOGIQUES UTILISES

Mise sous-vide	<input type="checkbox"/>
Appertisation	<input type="checkbox"/>
Déconditionnement /Reconditionnement	<input type="checkbox"/>

Congélation	<input type="checkbox"/>
Décongélation	<input checked="" type="checkbox"/>
Autre	<input type="checkbox"/>

Signature du déclarant

Fait, le 26/08/08 à St AUGAN
 Nom, prénom et qualité du déclarant

Signature

..... CHOLLET FRANÇOIS GERANT

VII RECEPISSE (cadre réservé à l'administration)

Déclaration reçue le 5 septembre 2008 à P.10.T

Numéro d'identification unique 06 116 0004

REPUBLIC FRANCAISE
 DIRECTION DES SERVICES VETERINAIRES
 06
 L'Inspecteur en chef de santé publique vétérinaire
 D' Daniel CLAUSNER
 Signature et cachet du service

Ce document en retour devra être présenté à toutes réquisitions des agents de contrôle des services vétérinaires.