

COMUNICACIÓN ESPECIAL SERVICIO DE COMIDAS A DOMICILIO		Nº dossier:	
		Nº entrada:	
(1) DATOS DEL TITULAR			
APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		NIF/NIE/CIF	
NOMBRE COMERCIAL DEL ESTABLECIMIENTO (en su caso)			
DOMICILIO SOCIAL (Calle, plaza)		Nº	Piso
LOCALIDAD/MUNICIPIO	PROVINCIA		CÓDIGO POSTAL
Teléfono/s	e-mail	Fax	
(2) DATOS DEL ESTABLECIMIENTO			
DOMICILIO DEL ESTABLECIMIENTO (Calle, plaza, Nº.)		Nº Reg.Sanit.Autonómico (*) NA/ __ __ 000 __ __ __	
LOCALIDAD	PROVINCIA NAVARRA	CÓDIGO POSTAL	
TELÉFONOS	E-MAIL	FAX	
(3) CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ALIMENTARIAS DESARROLLADAS			
ACTIVIDAD ALIMENTARIA A DESARROLLAR			
SERVICIO DE ENTREGA A DOMICILIO DE COMIDAS PREPARADAS, CON CARÁCTER TEMPORAL.			

[(*)En caso de estar registrado previamente y conocer este dato.

DECLARACIÓN RESPONSABLE:

Declaro bajo mi responsabilidad que son ciertos y exactos los datos reseñados en la presente comunicación, que conozco y que cumplo con lo dispuesto en la legislación alimentaria vigente referente a la actividad.

Declaro asimismo:

- que el establecimiento dispone de locales y equipamiento necesario para llevar a cabo la elaboración de comidas preparadas.
- que dispone de los medios necesarios para realizar el servicio de entrega de comida preparada a domicilio.
- que el establecimiento está registrado en el Registro Autonómico Sanitario correspondiente y no está afectado por ningún expediente sancionador en curso.
- **que dispone de un sistema de autocontrol implantado en el momento de iniciar la actividad.**

INFORMACIÓN DE LA LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS

Los datos de carácter personal contenidos en el impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por este órgano administrativo, como titular responsable del fichero, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas y en el ámbito de sus competencias. Así mismo, se le informa de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición; todo ello de conformidad con lo dispuesto en el Art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE nº 298, de 14/12/99)

En _____, a _____ de _____ de 201__

(Firma del titular o representante legal)

**DIRECTORA GERENTE
INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA Y LABORA DE NAVARRA**