



REGISTRO GENERAL SANITARIO DE EMPRESAS Y ALIMENTOS

Inscripción inicial	Cambio de domicilio industrial
Ampliación de actividad	Cese de actividad/es
Cambio de titular	Otros cambios (Modific.Sustancial, Denominación Social...)
Cambio de domicilio social	Baja de inscripción

(1) DATOS DEL TITULAR

APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		NIF/NIE	
DOMICILIO SOCIAL (Calle, plaza)		Nº	Piso
LOCALIDAD/MUNICIPIO	PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL	
Teléfono (1)	Teléfono (2)	e-mail del titular, para notificar (campo obligatorio)	
APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE	TÍTULO DE REPRESENTACIÓN (Deberá acreditarse por cualquier medio válido en Derecho)	NIF/NIE	

(2) DATOS DE LA INDUSTRIA O ESTABLECIMIENTO

DOMICILIO DE LA INDUSTRIA/ESTABLECIMIENTO (Calle, Plaza, Nº.)		Nº R.G.S.E.A.A.
LOCALIDAD/MUNICIPIO	PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL
Teléfono (1)	Teléfono (2)	e-mail del establecimiento (campo obligatorio)

SÍ REALIZO VENTA POR INTERNET : PÁGINA WEB:

(3) ACTIVIDAD/ES ALIMENTARIA/S SOLICITADA/S

--

(4) PERSONA DE CONTACTO EN CASO DE ALERTA ALIMENTARIA

APELLIDOS Y NOMBRE	NIF/NIE
Teléfono	e-mail (campo obligatorio)

(5) CAMBIO DE TITULAR			
ANTERIOR TITULAR (Apellidos y nombre o razón social)			NIF/NIE
(6) CAMBIO DE DOMICILIO SOCIAL			
DOMICILIO SOCIAL ANTERIOR	DIRECCIÓN (calle, número...)	LOCALIDAD	CÓDIGO POSTAL
(7) CAMBIO DE DOMICILIO INDUSTRIAL			
DOMICILIO INDUSTRIAL ANTERIOR	DIRECCIÓN (calle, número...)	LOCALIDAD	CÓDIGO POSTAL
(8) CESE DE ACTIVIDAD/ES (Actividad(es) que cesa)			
(9) OTROS CAMBIOS (Especificar: modificación sustancial, redenominación nombre social, redenominación domicilio social y/o industrial)			
(10) CENTROS DE ALMACENAMIENTO O DEPÓSITO DE PRODUCTOS ENVASADOS (Pertencientes a la misma empresa de fabricación o envasado y ubicados también en Navarra)			
1	DIRECCIÓN (calle, número...)	LOCALIDAD	MUNICIPIO
2	DIRECCIÓN (calle, número...)	LOCALIDAD	MUNICIPIO
DOCUMENTACIÓN ADJUNTA (marcar la documentación aportada)			
Fotocopia del NIF/NIE* *Personas jurídicas, siempre. *Personas físicas, solo en caso de oponerse a su consulta	Plano o croquis de instalaciones y equipos	Memoria descriptiva	Sistema autocontrol
Acreditación de la representación, en su caso			
COMPROBACIÓN DE DATOS Y DERECHO DE OPOSICIÓN (ARTÍCULO 28.2-LEY 39/2015):			
El Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra realizará las consultas necesarias para comprobar la exactitud de los datos aportados. En concreto consultará los datos relativos a identidad de la persona solicitante y de la persona representante legal . Los titulares de los datos podrán ejercer su derecho de oposición al tratamiento, marcando la siguiente casilla			
Me opongo a la consulta de los datos de identidad de la persona solicitante a través del Sistema de Verificación de Datos de identidad y apporto copia del DNI/NIE.			
Me opongo a la consulta de los datos de identidad de la persona representante legal a través del Sistema de Verificación de Datos de identidad y apporto copia del DNI/NIE.			

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.
- Que dispongo de un **sistema de autocontrol** implantado en el momento de iniciar la actividad
- Que el establecimiento dispone de **locales y equipamiento necesario** para llevar a cabo dichas actividades.

Por otro lado, ME COMPROMETO a **comunicar** al Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra cualquier **cambio** en los datos de su inscripción, como: titularidad, domicilio a efectos de notificación, ubicación o actividad, incluido el cese definitivo de la actividad.

INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

De acuerdo con el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos) y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, en lo referente al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos, los **datos personales facilitados y recogidos en este 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.**

Asimismo, se le informa de la **posibilidad de ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión o limitación del tratamiento de los datos personales, portabilidad y a oponerse al tratamiento**, en el caso de que se den los requisitos establecidos en el Reglamento General de Protección de Datos, así como en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. Para más información sobre protección de datos puede consultar en el siguiente enlace: : <https://www.navarra.es/es/proteccion-de-datos>

En _____, a _____ de _____ de 202_____

(Firma del titular o representante legal)