|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Revisione** | **Data** | **Descrizione delle modifiche** |
| 0 | 08/05/2020 | Prima emissione |
| 1 | 13/07/2022 | Aggiornamento |

*N.B. Eliminare al momento dell’utilizzo*

|  |
| --- |
| **VERBALE N°** .......................................... **del ……………………….** |
| **[ ]**   **ISPEZIONE** | **[ ]  AUDIT** |
| **DATI IDENTIFICATIVI DELL’IMPRESA SOTTOPOSTA A CONTROLLO UFFICIALE** |
| Ragione/Denominzione sociale dell’Impresa ............................................................................................................................................Sede legale *(Comune ed indirizzo)* ........................................................................................................................................................................(Codice Fiscale e/o P.iva)............................................................................................(pec) .......................................................................Sede struttura *(Comune ed indirizzo, se diversi)* .....................................................................................................................................................Tipologia di impianto *(descrivere l’attività svolta)..........................................................................................................................................................................*Titolare/legale rappresentante*(Comune e data di nascita, Comune ed indirizzo di residenza, CF.)* ………………………...……………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………….……….Operatore del Settore Alimentare/MOCA *(Comune e data di nascita, Comune ed indirizzo di residenza, CF., se diverso dal titolare)* ..........................……………………………………………………………………………………………………………………………………………..in qualità di (*se diverso dal titolare)*................................................................................................................................................................... |

In data .............................. alle ore .............................. io/noi sottoscritto/a/i *(nominativi e qualifiche)* .........................................................

..................................................................................................................................................................................................................... incaricato/a/i del controllo ufficiale presso la UOC Igiene Alimenti e Nutrizione della Agenzia di Tutela della Salute XXXXXX, avvalendoci delle facoltà di legge, ci siamo presentati presso la struttura sopra indicata.

Qui, **dopo esserci qualificati**, alla presenza di *(estremi anagrafici: nome, cognome, data e luogo di nascita, residenza e qualifica funzionale/ruolo dei soggetti che assistono al controllo ufficiale in rappresentanza dell’impresa)*

...............................................................................................................................................................................................................................

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**e aver reso noto i motivi del controllo**:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **[ ]**  Controllo programmato | [ ]  Verifica SCIA | [ ] Tossinfezioni alimentari (MTA)  |
| **[ ]**  Piano Regionale Integrato dei Controlli (PRIC) | [ ]  Richiesta altre Autorità/Enti | **[ ]**  Controlli intensificati per sospetta NC |
| [ ] Verifica risoluzione della NC precedentemente rilevate | [ ]  Richiesta dell’impresa\* | [ ]  Richiesta Autorità Giudiziaria/Amministrativa\*\* |
| [ ]  Allerta  | [ ]  Esposto da privato cittadino | [ ]  Su iniziativa |

\* riconoscimento, vincolo sanitario, certificato di esportazione, Certificato di non commestibilità di prodotti alimentari ai fini della distruzione etc.

\*\*attività di PG, disposizione di distruzione della merce posta sotto sequestro penale o amministrativo

**OBIETTIVI:**

Conformità alla normativa vigente in materia di:

**[ ]**  1. Riconoscimento/registrazione **[ ]**  2. Condizioni strutturali ed attrezzature

[ ]  3. Approvvigionamento idrico [ ]  4. Lotta agli infestanti

[ ]  5. Igiene del personale e delle lavorazioni/Formazione [ ]  6. Condizioni di pulizia e sanificazione

[ ]  7. Materie prime, semilavorati, prodotti finiti [ ]  8. Etichettatura

[ ]  9. Rintracciabilità, ritiro/richiamo [ ]  10. Piano di autocontrollo (HACCP)

[ ]  11. Gestione scarti, rifiuti e sottoprodotti [ ]  12. Requisiti microbiologici Reg. CE 2073/2005

[ ]  13. Sistema di stoccaggio e trasporto [ ]  14. MOCA

[ ]  15. Fitosanitari **[ ]**  Altro *(aggiungere obiettivi specifici)………………..*

**Utilizzando i seguenti metodi/tecniche/attività**

**[ ]**  Verifiche documentali **[ ]**  Intervista

[ ]  Osservazione diretta [ ]  Misurazioni strumentali

[ ]  Campionamento e controllo analitico [ ]  Altro ...............................................................................

**CRITERI:**

**🗹** REG. UE 2017/625 **[ ]**  REG. CE 178/2002

**[ ]**  REG. CE 852/2004 **[ ]**  Altro *(aggiungere criteri specifici)………………………………………………………..…………………..*

**Abbiamo evidenziato quanto segue:**

|  |
| --- |
| **ELENCO DEI LOCALI ISPEZIONATI ED EVENTUALE DESCRIZIONE ATTIVITA’** |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N.[[1]](#footnote-1)** | **EVIDENZE** | **NORMA VIOLATA** | **RISULTANZA****ESITO[[2]](#footnote-2)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**SEGUE VERBALE N. ………………………….. del …………………………….**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N evidenza**  | **DA RISOLVERE ENTRO** | **N evidenza**  | **DA RISOLVERE ENTRO** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**ESITI DEL CONTROLLO UFFICIALE**

**[ ]** **(A - conforme)** In relazione a quanto controllato, non sono emerse non conformità.

[ ]  **(A 1- conforme)** le non conformità precedentemente rilevate, con verbale n. …………….. del …………… sono state risolte

[ ]  **(A 2 – conforme con indicazioni)** La/e situazione riscontrata/e al/ai punto/i n°........................................................**,** pur non costituendo non conformità alla legislazione e normativa vigente, è da ritenere suscettibile dei seguenti interventi e/o azioni di miglioramento, che l’Operatore del Settore Alimentare/MOCA, Responsabile dell’Impresa, è invitato a valutare e, se del caso, a porre in atto (**articolo 13(1)d del Regolamento (UE) n.2017/625):** *(descrivere l’azione di miglioramento)* ......................

 ………………………………………………………………………………………………………………………………………………….......

 ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………...

**Azioni esecutive in caso di Sospetta non conformità ex art. 137 Regolamento (UE) n. 2017/625 al fine di svolgere un’indagine per confermare o eliminare tale sospetto**

 **[ ]  (B – art. 137 par. 3 lett. a) intensificazione dei controlli ufficiali su merci e operatori per un periodo di tempo opportuno)**

[ ]  **(B1 - art. 137 par. 3 lett. b) fermo ufficiale di …………… *(specificare la merce, l’ubicazione della merce e le modalità adottate per il fermo)***

**Azioni esecutive in caso di non conformità accertata art. 138(2) regolamento (UE) n. 2017/625 da adottarsi (fase istruttoria) o adottate**

**[ ]  (C – non conforme per inadeguatezze)** La/Le inadeguatezze, ossia le non conformità che non ha/hanno immediata ricaduta sulla sicurezza alimentare, rilevate ai punti…………deve/devono essere risolte entro i termini sopra stabiliti **(****articolo 138(2)** **del Regolamento (UE) n.2017/625)**; pena l'applicazione della sanzione amministrativa prevista dal D.lgs. 193/07 art. 6 comma 7 (da 1000 a 6000 euro). In caso di impossibilità di risoluzione entro i termini fissati, con adeguato anticipo rispetto agli stessi termini, dovrà essere presentata formale richiesta di proroga, indicando motivazioni della mancata risoluzione delle non conformità e tempistica di risoluzione delle stesse, presso il Servizio in intestazione.

[ ]  **(C1 - non conforme - diffida per Operatori del Settore MOCA)** Per la/le non conformità rilevate ai punti………………, ai sensi del D.lgs. 29/2017 art. 11, si diffida ad adempiere alla loro risoluzione entro i termini sopra stabiliti **(articolo 138(2) del Regolamento (UE) n.2017/625);** pena l'applicazione della sanzione amministrativa corrispondente, prevista dal D.lgs. 29/2017

[ ]  (**D distruzione di prodotti alimentari**) Si consente su richiesta dell’OSA, la distruzione dei prodotti alimentari rinvenuti non conformi di cui al punto……, conferendoli nel bidone dei rifiuti biodegradabili **(art. 138(2) (g) del Regolamento. UE 2017/625)**

[ ]  **(E –blocco ufficiale/divieto dello spostamento di merci)** I prodotti permangono sotto vincolo sanitario in attesa dell'esito degli accertamenti in corso da parte dell'AC che lo ha disposto, fino a che ne comunicherà la rimozione **(Art.138(2) (d) del Regolamento (UE) n.2017/625)**

[ ]  **(F istruttoria di chiusura/isolamento)** Viste le non conformità gravi che hanno immediata ricaduta sulla sicurezza alimentare, rilevate ai punti........, si propone al Direttore della scrivente UOC la chiusura/ isolamento (*eliminare quello non attinente)* di una parte/della totalità (*eliminare quello non attinente)* dello stabilimento/dell’attività di………………………... (*eliminare quello non attinente)* per mancanza dei requisiti di cui al Reg. CE 852/04 All. II/……………………. *(Indicare eventualmente altro requisito specifico*), che sarà notificata con atto a parte **Art.138(2) (h) del Regolamento (UE) n.2017/625)**

[ ]  **(G1– sequestro cautelare amministrativo)** E’ stato disposto il sequestro amministrativo di quanto descritto al punto ………, ai sensi dell’art. 13 della Legge 689/1981, come da verbale n……. Del……………......

[ ]  **(G2 – sequestro probatorio/preventivo)** E’ stato disposto il sequestro probatorio ex art. 354 c.p.p. / preventivo ex art. 321 c.p.p. (*eliminare quello non attinente)* di quanto descritto al punto ………, come da verbale di sequestro probatorio/preventivo n. ……. Del…………….

[ ]  **(H – Informazioni al consumatore)** Per la/le non conformità rilevate ai punti……………………, ai sensi dell'art. 138 paragrafo 2 lett. c) del Reg. UE 2017/625 i impone all'OSA di predisporre corrette informazioni al consumatore circa le sostante o gli ingredienti che possono provocare allergie e/o intolleranze.

[ ]  **(I – Aumentare la frequenza dei controlli)** Per la/le non conformità rilevate ai punti……………………, si dispone ai sensi dell'art. 138 paragrafo 2 lett. e) del Reg. UE 2017/625 che l’operatore aumenti la frequenza dei propri controlli.

 [ ]  **(L – Provvedimenti in capo al SUAP – mancata notifica SCIA o cambiamento significativo in presenza dei requisiti di igiene di cui al Reg. CE 852/04)** Per la/le non conformità rilevate ai punti……………………, si provvederà ad inoltrare comunicazione al SUAP territorialmente competente per l’adozione dei provvedimenti di competenza.

[ ]  **Altro** …………………………………………………………………………………...……………………………………………

**Sanzioni ex art. 139 Regolamento (UE) n. 2017/625**

**[ ]  (M1–assenza di requisiti)** La/Le non conformità di cui ai punti…………………. Costituisce/ono mancato rispetto dei requisiti generali in materia di igiene di cui al Reg. CE 852/04 Allegato II/ Allegato I parte A) (*eliminare quello non attinente*) e vengono sanzionate ai sensi del D.lgs. 193/07 art. 6 comma 4/5 *(eliminare quello non attinente).*

**[ ]  (M2–mancata notifica dello stabilimento/attività alimentare)** La non conformità di cui al punto……. Costituisce mancato rispetto dei requisiti di cui al Reg. CE 852/04 art. 6 comma 2, I /II capoverso *(eliminare quello non attinente)* e vengono sanzionate ai sensi del D.lgs. 193/07 art. 6 comma 3 I o II fattispecie *(eliminare quello non attinente).*

**[ ]  (M3 –mancata predisposizione sistemi e procedure basati sui principi HACCP)** La/Le non conformità di cui ai punti…. Costituisce/Ono mancato rispetto dei requisiti di cui al Reg. CE 852/04 art. 5 e vengono sanzionate ai sensi del D.lg. 193/07 art. 6 comma 6.

**[ ]  (M4–mancata applicazione procedure basati sui principi HACCP/ infestanti** *(eliminare quello non attinente)***)** La/Le non conformità di cui ai punti……. Costituisce/Ono mancato rispetto dei requisiti di cui al Reg. CE 852/04 art. 4/5 *(eliminare quello non attinente)* e vengono sanzionate ai sensi del D.lg. 193/07 art. 6 comma 8

**[ ]  (N –mancata comunicazione dello stabilimento che esegue le attività di cui al regolamento (CE) 2023/2006)** La non conformità di cui al punto…….costituisce mancato rispetto del requisito di cui al D.lgs. 29/2017 art. 6 e viene sanzionata ai sensi del D.lgs. 29/2017 art. 6

[ ]  **(O –****mancata applicazione procedura di richiamo/rintracciabilità)** La/Le non conformità di cui ai punti……………... costituisce/ono mancato rispetto degli obblighi di cui al Reg. CE 178/02 art. ………. E vengono sanzionate ai sensi del D.lg. 190/06 art. ………….

[ ]  **(P –mancata applicazione requisiti e buone pratiche di fabbricazione dei materiali e gli oggetti destinati a venire a contatto con i prodotti alimentari)** Le non conformità rilevate ai punti………………. Costituisce/Ono mancato rispetto dei requisiti di cui al Reg. CE 1935/04 - Reg. CE 2023/2006 art……… (*eliminare quello non attinente)* e vengono sanzionate ai sensi del D.lgs. 29/2017 art. ……. *(indicare l’articolo corrispondente).*

[ ]  **(Q violazioni in materia di informazioni sugli alimenti al consumatore)** La/le non conformità rilevate ai punti………………. Costituisce/Ono mancato rispetto degli obblighi di cui all’art. …………. (*indicare l’articolo corrispondente)* del Reg. UE 1169/11 o D.lgs. 231/17 (*eliminare quello non attinente)* e vengono sanzionate ai sensi del Dlgs 231/17 art………. (*indicare l’articolo corrispondente)*

[ ]  **(R – DIFFIDA ex Legge 71/2021)** Per la/le non conformità rilevate ai punti…………….., considerato che sussistono le circostanze previste dall’art. 1, comma 3, del Decreto legge 24 giugno 2014, n. 91, convertito in Legge 11 agosto 2014, n. 116 e modificato dalla L. 21 maggio 2021, n. 71 (violazione accertata per la prima volta e sanabile, prodotti non conformi non ancora immessi in commercio anche solo in parte) , trattandosi di violazione di norme in materia agroalimentare/sicurezza alimentare *(eliminare quello non attinente)*, si DIFFIDA l’operatore ad adempiere alla risoluzione entro il termine perentorio di 30 giorni dalla data di notifica del presente verbale. L’inottemperanza alla disposizione di diffida, entro il termine di 30 giorni dalla data di notifica del presente atto, darà luogo alla contestazione della violazione accertata di cui al…………………………. *(inserire decreto/legge, articolo comma sanzionatorio),* ai sensi dell'articolo 14 della legge 24 novembre 1981, n. 689, con l’esclusione dell'applicazione dell'articolo 16 della medesima Legge.

[ ]  **(S –mancata risoluzione non conformità precedenti)** le non conformità precedentemente rilevate, con verbale n. ………. del ………… non sono state risolte. Quanto accertato costituisce mancato adempimento entro i termini stabiliti e viene sanzionato ai sensi del D.lgs. 193/07 art.6 comma 7 (II fattispecie)/D.lgs. 29/2017 art. …… *(eliminare quello non attinente)*

[ ]  **(T –notizia di reato)** Per la/le non conformità di cui ai punti…………………. Si procede a comunicare all’Autorità Giudiziaria la notizia di reato di cui all’art. …. Della Legge ……. o art. ……...del c.p.

[ ]  **Altro** ……………………………………………………………………………………………………………………………………….

[ ] Durante il controllo sono stati effettuati rilievi fotografici, disponibili per la consultazione presso la sede in intestazione.

[ ] Si informa che ai sensi dell’art. 9 del D.lgs. 32/2021 l’eventuale controllo originariamente non programmato (inteso come ad esempio quello che si effettua per la verifica della risoluzione delle non conformità rilevate), è soggetto a pagamento di specifico contributo di cui alla Sezione 1 dell’Allegato 3 del D.lgs. 32/2021.

Copia del presente verbale costituito da n. \_\_\_\_\_ pagine, redatto in duplice copia, è rilasciata al presenziante del controllo ufficiale che si impegna a consegnarlo all’Operatore del Settore Alimentare/MOCA (*eliminare se il presenziante coincide con il titolare/Legale rappresentante)*.

Il presente verbale, ove ne ricorrano gli estremi, vale ad ottemperare a quanto previsto dagli articoli 7 e 8 della L. n. 241 del 7/8/1990, come comunicato verbalmente al presenziante al momento dell’accesso all’impresa.

Avverso al provvedimento contenuto in questo verbale è ammesso:

[ ]  Ricorso in opposizione da presentarsi non oltre 30 gg. dalla data di notifica del presente verbale al direttore della UOC di Igiene Alimenti e Nutrizione dell’ATS XXXXXXX

[ ]  Ricorso al Tribunale Amministrativo Regionale entro 60 giorni dalla notifica.

Sulla base del presente verbale potranno essere adottati i provvedimenti relativi alle richieste azioni esecutive, riportate nei campi “Azioni esecutive da adottarsi (fase istruttoria) o adottate”.

**Informativa sull’uso dei dati personali (art. 13 del Reg. (UE) 679/2016)** Titolare del trattamento: ATS XXX, il cui Legale Rappresentante è il Direttore Generale, domiciliato agli effetti della carica in CITTA’, INDIRIZZO. Responsabile del trattamento: ……………………………...le modalità di accesso all’elenco dei responsabili aziendali e l’informativa sul trattamento dei dati sono disponibili sul sito INDIRIZZO SITO WEB ATS nella sezione dedicata.

Il presenziante, su specifica richiesta, dichiara quanto segue: …………………………………………………………………….

Il controllo di cui al presente verbale termina alle ore ...............................................del…………………………………………

**Le conclusioni di cui sopra sono da mettere in relazione esclusivamente con quanto esaminato nel corso dell’ispezione e con gli “obiettivi del controllo”, come dettagliatamente indicati a pagina 1 del presente verbale.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Firma di chi presenzia al sopralluogo**  | **Firma del/i verbalizzante/i** |
| ........................................................................................... | .................................................................................................. |

1. *Le evidenze devono essere numerate secondo gli elementi di cui agli obiettivi del controllo; la decrizione deve essere contestuale, priva di giudizi, priva di possibili soluzioni* [↑](#footnote-ref-1)
2. *Indicare: C (Conforme) , CI (conforme con indicazioni), NC (Non Conforme), SNC (sospetta non conformità)* [↑](#footnote-ref-2)