

RUBRIQUE 4 – COMMERCE ET DISTRIBUTION

magasin / point de vente Surface totale m²
 entrepôt / grossiste Volume total m³ (ⓘ autorisation obligatoire pour les entrepôts grossistes)

Type de stockage	Réfrigéré (0 à +4°C)	CF-1/0 (-1 à 0°C)	Congelé (en dessous de -18°C)	A température ambiante	Autre (à préciser)
Surface totale en m ² ou volume (litre ou m ³)
Nature (CF ou meuble)

RUBRIQUE 5 – RESTAURATION COLLECTIVE ET SOCIALE

cuisine centrale *Mon établissement produit et distribue des repas à d'autres établissements (ⓘ autorisation obligatoire)*
 cuisine autonome *Mon établissement produit des repas consommés sur place*
 cuisine satellite *Mon établissement réceptionne des repas d'un fournisseur autorisé. Ces repas sont consommés sur place*

n° sanitaire de la cuisine centrale :

Public servi : enfants personnes âgées personnes non autonomes autre :

Nombre de repas par jour en moyenne :

RUBRIQUE 6 – AUTRES ACTIVITES : TRANSPORT, NEGOCE-COURTAGE, AUTRE ACTIVITE NON RECENSEE (MITIHUE/TAIORO*)

Nature de l'activité
 Type de denrées animales
 Quantité
 Autre information

ⓘ Selon l'activité, un dossier complet peut être demandé
 Votre activité peut être soumise à autorisation d'ouverture et d'exploitation.

*engagement F6 à fournir

ENGAGEMENTS ET SIGNATURE

Je soussigné(e)
 certifie pouvoir représenter le demandeur dans le cadre de la présente formalité,
 certifie l'exactitude de l'ensemble des informations fournies dans le présent formulaire et dossier ci-joint,
 m'engage à actualiser ces informations à chaque changement d'adresse ou d'activité, notamment après démarrage de mon activité,
 suis informé qu'une ou des inspections sanitaires peuvent être réalisées au sein de mon établissement,
 Locaux mixtes : m'engage à laisser accès aux parties du domicile dédiées à l'activité professionnelle pour une inspection,
 je déclare avoir pris connaissance des dispositions réglementaires applicables en matière d'hygiène et je m'engage à les respecter.

Fait le

Signature

À :

----- ⓘ La déclaration ne constitue pas une autorisation d'activité ⓘ -----

PIECES A FOURNIR POUR COMPLETER LE DOSSIER**ⓘ SEULS LES DOSSIERS COMPLETS SONT TRAITÉS ⓘ**

Rubriques Justificatif de sensibilisation en hygiène alimentaire (formation privée, diplôme, certificat, etc.)
1 à 5 Notice détaillée de l'activité et du fonctionnement avec plan des locaux : annexe 1 «liste des pièces à fournir en remise directe»

ⓘ # 1 Vente indirecte A->B/B->C Fournir une notice détaillée de l'activité **et une demande d'autorisation** :
 # 4 Grossistes et entrepôts annexe 2 « modèle de demande d'autorisation » et
 # 5 Cuisines centrales annexe 3 « liste des pièces à fournir pour une autorisation »

*Les informations recueillies sont enregistrées dans un fichier informatisé par la Direction de la santé dans le but de recenser et contrôler les établissements à caractère alimentaire. Elles sont conservées pendant la durée d'activité de l'établissement et sont destinées aux autorités compétentes du Pays.
 Conformément aux lois « informatique & liberté » et « RGPD », vous pouvez exercer vos droits d'accès à vos données, de rectification, d'effacement, d'opposition, de limitation de portabilité en contactant cse@sante.gov.pf.*

--- ⓘ CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION --- NE RIEN INSCRIRE DANS CETTE SECTION ⓘ---

RECEPISSE DE DECLARATION

Demande reçue le : Agent instructeur : N° établissement : N° enregistrement :	Signature et cachet du service
--	--------------------------------