

 <p><b>Junta de Castilla y León</b></p>	<p><b>COMUNICACIÓN PREVIA DE INICIO DE LA ACTIVIDAD ALIMENTARIA Y DECLARACIÓN RESPONSABLE DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS</b></p>	<p>REGISTRO</p>	
<b>1</b>	<p><b>DATOS DEL REPRESENTANTE * / SOLICITANTE (OBLIGATORIO)</b> (*acreditar mediante título en este caso)</p>		
APELLIDOS Y NOMBRE		NIF/NIE/PASAPORTE	
DIRECCIÓN (VIA, NÚMERO, PISO Y PUERTA)		C. POSTAL	LOCALIDAD
PROVINCIA			
TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL	CORREO ELECTRÓNICO	
FAX			
CARGO DEL REPRESENTANTE			
<b>2</b>	<p><b>DATOS DEL TITULAR (OBLIGATORIO)</b></p>		
APELLIDOS Y NOMBRE (EN EL CASO DE PERSONAS FÍSICAS)		NIF/NIE/PASAPORTE	
DENOMINACIÓN DE LA ENTIDAD (EN EL CASO DE PERSONAS JURÍDICAS y COMUNIDADES DE BIENES)		NIF	
APELLIDOS Y NOMBRE DEL COMUNERO/A Nº 1 (EN EL CASO DE COMUNIDADES DE BIENES)		NIF/NIE/PASAPORTE	
APELLIDOS Y NOMBRE DEL COMUNERO/A Nº 2 (EN EL CASO DE COMUNIDADES DE BIENES)		NIF/NIE/PASAPORTE	
DIRECCIÓN (VIA, NÚMERO, PISO Y PUERTA)		C. POSTAL	LOCALIDAD
PROVINCIA			
TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL	CORREO ELECTRÓNICO	
FAX			
<b>3</b>	<p><b>DATOS DEL ESTABLECIMIENTO (OBLIGATORIO)</b></p>		
DIRECCIÓN (VIA, NÚMERO, PISO Y PUERTA)		C. POSTAL	LOCALIDAD
PROVINCIA			
TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL	CORREO ELECTRÓNICO	
FAX			
<b>4</b>	<p><b>ACTIVIDAD ALIMENTARIA QUE VA A REALIZAR (OBLIGATORIO)</b></p>		
<b>5</b>	<p><b>ALMACENES (según artículo 5.1.a del Real Decreto 191/2011)</b></p>		
DIRECCIÓN (VIA, NÚMERO, PISO Y PUERTA)		C. POSTAL	LOCALIDAD
PROVINCIA			
DIRECCIÓN (VIA, NÚMERO, PISO Y PUERTA)		C. POSTAL	LOCALIDAD
PROVINCIA			
DIRECCIÓN (VIA, NÚMERO, PISO Y PUERTA)		C. POSTAL	LOCALIDAD
PROVINCIA			
<b>6</b>	<p><b>SUCURSALES</b></p>		
Nº DE REGISTRO DEL ESTABLECIMIENTO/INDUSTRIA DE LA CUAL ES SUCURSAL			

**7****DOCUMENTACIÓN QUE SE ACOMPAÑA** (señalar con una X) Copia del N.I.F.

En el caso de no presentar fotocopia compulsada del N.I.F.:

Sí  autorizo a la Administración de la Comunidad de Castilla y León para obtener directamente y/o por medios telemáticos la comprobación de los datos e identidad personal o jurídica.**8****DECLARACIÓN RESPONSABLE** (señalar con una X)

En cumplimiento del artículo 71 bis de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, del Real Decreto 191/2011, de 18 de febrero, sobre Registro General Sanitario de Empresas Alimentarias y Alimentos y de la normativa comunitaria aplicable, DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD:

1. Que sí  cumplo los requisitos establecidos en la normativa vigente para el ejercicio de la actividad, y que dispongo de los documentos que así lo acreditan, comprometiéndome a mantener su cumplimiento durante el período inherente a dicho reconocimiento o ejercicio.
2. Que sí  cumplo las normas y requisitos específicos que regulan el procedimiento a que se refiere la presente comunicación declaración, recogidos en los Reglamentos / Leyes / Reales Decretos / Ordenes / Resoluciones que se enumeran a continuación:

- **Reglamento (CE) 852/2004**, del Parlamento Europeo y del Consejo de 29 de abril de 2004, relativo a la higiene de los productos alimenticios.
- **Ley 10/2010**, de 27 de septiembre, de Salud Pública y Seguridad Alimentaria de Castilla y León.
- **Real Decreto 191/2011**, de 18 de febrero, sobre Registro General Sanitario de Empresas Alimentarias y Alimentos.
- Al resto de normativa higiénico-sanitaria vigente que sea de aplicación dependiendo de la actividad alimentaria realizada.

**8****INFORMACIÓN LEGAL**

1.- La inexactitud, falsedad u omisión, de carácter esencial, en cualquier dato, manifestación o documento que se acompañe o incorpore a esta Declaración o la no presentación de la misma ante la Administración competente determinará la imposibilidad de continuar con el ejercicio del derecho o actividad afectada desde el momento en que se tenga constancia de tales hechos, sin perjuicio de las responsabilidades penales, civiles o administrativas a que hubiera lugar, de acuerdo con lo establecido en el artículo 71 bis de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre.

2.-Cualquier modificación que se produzca respecto de la situación anterior, deberá comunicarse a la Dirección General de Salud Pública. Sin perjuicio de las facultades de comprobación, control e inspección que tiene atribuida la Administración Pública.

3.-Los datos de carácter personal de esta Declaración serán incluidos en un fichero titularidad de la Dirección General de Salud Pública, responsable del Fichero, con la finalidad de gestionar este procedimiento y podrán ser cedidos con esta finalidad a otros Órganos de las Administraciones Públicas. Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, se pueden ejercer por el declarante mediante escrito dirigido al citado responsable del fichero, a la dirección postal Paseo de Zorrilla nº 1 de Valladolid, de acuerdo con el Art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_  
El representante/solicitante

Firmado: \_\_\_\_\_