

Ragione Sociale dell'impresa:	
Tipo di attività:	

**Regolamento CE N. 852/04 igiene dei prodotti alimentari**

Attività accessorie rilevanti	
--------------------------------------	--

Dipendenti addetti ai prodotti alimentari N° :*Altri lavoratori assimilati N°:**(collaboratori, soci lavoratori, ecc.)***Superficie TOTALE dei locali – Mq. :****Sono stati effettuati tamponi di superficie e/o prelievi di prodotto in azienda?**SI NO **Adempimenti D.Lgs. 81/08 (Sicurezza sul Lavoro)?**SI NO

Indirizzo			
Cap		Citta	
Telefono		Fax	
Codice Fiscale		Partita IVA	
Legale Rappresentante			
Riferimento all'interno dell'impresa			

Data _____**Firma** _____