



**A.S.L. NO**

di Novara  
P.IVA 01522670031

Tel. 0321 374111 –

[www.asl.novara.it](http://www.asl.novara.it)

## **ISTRUZIONI OPERATIVE PER LA NOTIFICA DI UN'IMPRESA ALIMENTARE INFORMAZIONI PER GLI OPERATORI DEL SETTORE ALIMENTARE (OSA)**

Le Notifiche ai sensi dell'art.6 Reg. CE 852/2004 devono essere inviate, ai sensi della normativa vigente (DPR 160/2010), **unicamente allo Sportello Unico Attività Produttive (SUAP) per via telematica** (con *Posta Elettronica Certificata PEC* e firma digitale o altre modalità telematiche di comunicazione e trasferimento dei dati, come previsto dal SUAP di riferimento del proprio comune).

Tale presentazione telematica conferisce all'OSA la possibilità di iniziare l'attività.

Per non perdere dati utili alla corretta registrazione delle imprese del settore alimentare è opportuno che contestualmente vengano trasmesse direttamente all'ASL le informazioni aggiuntive richieste (vedi oltre).

La notifica deve essere presentata per ogni:

- **avvio dell'attività;**
- **trasferimento di sede dello stabilimento** (in questo caso notificare la cessazione e contestualmente l'avvio dell'attività);
- **subingresso** (variazione ragione sociale e/o codice fiscale e/o partita IVA);
- **modifica della tipologia di attività;**
- **cessazione o sospensione temporanea dell'attività;**

L'elenco dei SUAP di riferimento del proprio comune e l'eventuale indirizzo di PEC a cui inviare la pratica è consultabile sul sito

<http://www.impresainungiorno.gov.it/anagrafica-suap>

**SI CONSIGLIA COMUNQUE DI TELEFONARE AL COMUNE COMPETENTE CHE  
INDICHERÀ LE MODALITÀ DI INVIO DELLA PRATICA**

Il SUAP verifica la completezza formale della documentazione presentata e provvede contestualmente a trasmetterla per la registrazione all'ASL competente.



**A.S.L. NO**

di Novara  
P.IVA 01522670031

Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519

[www.asl.novara.it](http://www.asl.novara.it)

## **IMPORTANTE**

### **L'OPERATORE DEL SETTORE ALIMENTARE PUÒ INIZIARE L'ATTIVITÀ DAL GIORNO DI INVIO DELLA PRATICA AL SUAP**

(la ricevuta di inoltro telematico attraverso il SUAP costituisce titolo abilitativo per l'avvio immediato dell'attività ai sensi dell'articolo 5, commi 4 e 6 del DPR n. 160/2010, va conservata e presentata ai fini della dimostrazione agli organi di controllo dell'avvenuta notifica)

Per qualsiasi informazione o chiarimento rivolgersi alle segreterie territoriali SIAN

**L'OSA che notifica la propria attività deve mantenere a disposizione dell'ASL, oltre al piano diautocontrollo, una planimetria aggiornata dei locali dove si svolge l'attività, con la descrizione degli stessi e le indicazioni relative allo svolgimento del processo produttivo (layout).**



**A.S.L. NO**

di Novara  
P.IVA 01522670031

Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519

[www.asl.novara.it](http://www.asl.novara.it)

Per una maggiore tutela del consumatore la Regione Piemonte richiede all'OSA di comunicare direttamente all'ASL NO alcune informazioni aggiuntive, ad integrazione di quanto notificato al SUAP con l'Allegato A e la Scheda Anagrafica.

Gli elenchi dei documenti sono stati pertanto separati per distinguere quelli da inviare tramite il SUAP da quelli che possono essere inviati direttamente all'ASL.

**La modulistica da inviare/consegnare a seconda dell'attività è la seguente:**

- a. Avvio dell'attività**
- b. Trasferimento di sede dello stabilimento** (in questo caso notificare la cessazione e contestualmente l'avvio dell'attività)
- c. Modifica della tipologia di attività**

**Da inviare al SUAP:**

- **Scheda anagrafica** (DGR n. 20-5198 del 19.06.2017)
- **Notifica ai fini della registrazione (Allegato A):**
  - per avvio dell'attività/trasferimento di sede compilare correttamente il riquadro 1
  - per modifica della tipologia di attività compilare correttamente il riquadro 3
- **Copia del pagamento dei diritti sanitari** (consulta il [Tariffario per la registrazione-modifica impresa alimentare](#))
- **Copia del documento di identità** del/i titolare/i nel caso in cui la stessa non sia sottoscritta in firma digitale e in assenza di procura

**Da inviare direttamente all'ASL ([protocollogenerale@pec.asl.novara.it](mailto:protocollogenerale@pec.asl.novara.it)):**

- **Comunicazione dei dati minimi relativi all'impresa alimentare al fine del controllo ufficiale** (Allegato 2)

- d. Cessazione o sospensione temporanea dell'attività.**

**Da inviare al SUAP:**

- **Scheda anagrafica** (DGR n. 20-5198 del 19.06.2017)
- **Notifica ai fini della registrazione (Allegato A):** compilare correttamente il riquadro 4
- **Copia del documento di identità** del/i titolare/i nel caso in cui la stessa non sia sottoscritta in firma digitale e in assenza di procura

- e. Subingresso** (variazione ragione sociale e/o codice fiscale e/o partita IVA)

**Da inviare al SUAP:**

- **Scheda anagrafica** (DGR n. 20-5198 del 19.06.2017)
- **Notifica ai fini della registrazione (Allegato A):** compilare correttamente il riquadro 2
- **Copia del pagamento dei diritti sanitari** (consulta il [Tariffario per la registrazione-modifica impresa alimentare](#))
- **Copia del documento di identità** del/i titolare/i nel caso in cui la stessa non sia sottoscritta in firma digitale e in assenza di procura



**A.S.L. NO**

di Novara  
P.IVA 01522670031

Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519

[www.asl.novara.it](http://www.asl.novara.it)

*Poiché nel riquadro 2 dell'Allegato A, per il subingresso non è previsto il campo relativo alla sede operativa (indirizzo dove è ubicata l'attività), informazione fondamentale ai fini della registrazione nel Sistema informativoregionale, sarebbe necessario che l'OSA fornisse tale informazione al momento della trasmissione telematicatraverso il SUAP.*

**Altra modulistica da inviare/consegnare per specifiche attività:**

**Negozi mobili per vendita/somministrazione di alimenti deperibili che abbiano necessità di condizionamento termico** (comunicazione di acquisizione e/o cessazione)

**Da inviare al SUAP:**

- [Scheda anagrafica](#) (DGR n. 20-5198 del 19.06.2017)
- **Notifica ai fini della registrazione (Allegato A)** (NB: solo se prima notifica)
- **Copia del pagamento dei diritti sanitari** (consulta il [Tariffario per la registrazione-modifica impresa alimentare](#))
- **Copia del documento di identità** del/i titolare/i nel caso in cui la stessa non sia sottoscritta in firma digitale e in assenza di procura

**Da inviare direttamente all'ASL ([protocollogenerale@pec.asl.novara.it](mailto:protocollogenerale@pec.asl.novara.it)):**

- [Comunicazione negozi mobili su aree pubbliche](#) (Allegato 3)
- [Comunicazione dei dati minimi relativi all'impresa alimentare al fine del controllo ufficiale](#) (Allegato 2)

**Commercializzazione funghi epigei spontanei**

**Da inviare al SUAP:**

- [Scheda anagrafica](#) (DGR n. 20-5198 del 19.06.2017)
- **Notifica ai fini della registrazione (Allegato A)**
- **Commercializzazione funghi epigei spontanei (Allegato 6)**
- **Copia del pagamento dei diritti sanitari** (consulta il [Tariffario per la registrazione-modifica impresa alimentare](#))
- **Copia del documento di identità** del/i titolare/i nel caso in cui la stessa non sia sottoscritta in firma digitale e in assenza di procura **Da inviare direttamente all'ASL ([protocollogenerale@pec.asl.novara.it](mailto:protocollogenerale@pec.asl.novara.it)):**
- [Comunicazione dei dati minimi relativi all'impresa alimentare al fine del controllo ufficiale](#) (Allegato 2)