|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **REGISTRO GENERAL SANITARIO DE EMPRESAS ALIMENTARIAS Y ALIMENTOS** | | | | | |
| **SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN:**  *(Sólo para establecimientos que precisan autorización conforme al Reglamento CE Nº 853/2004)*  **INSCRIPCIÓN INICIAL**  **CAMBIO DE DOMICILIO INDUSTRIAL**  **AMPLIACIÓN DE ACTIVIDAD** | | | **COMUNICACIÓN**:  **INSCRIPCIÓN INICIAL**  **AMPLIACIÓN DE ACTIVIDAD**  **CAMBIO DE DOMICILIO INDUSTRIAL**  **CAMBIO DE TITULAR**  **CAMBIO DE DOMICILIO SOCIAL**  **OTROS CAMBIOS**  **CESE DE ACTIVIDAD**  **CESE TOTAL DE ACTIVIDAD** (BAJA DE INSCRIPCIÓN) | | | |
| **DATOS DE TITULARIDAD** | | | | | | |
| APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIALHaga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | | | | NIF:Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE:Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  TÍTULO DE REPRESENTACIÓN: Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | | | | NIF:Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| **DOMICILIO SOCIAL** | | | | | | |
| VIA (calle, plaza, nº, piso etc.):Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | | | | |
| LOCALIDAD:Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | | | | CÓDIGO POSTAL:Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| MUNICIPIO:Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | | | | PROVINCIA:Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| **DATOS DE LA INDUSTRIA O ESTABLECIMIENTO** | | | | | | |
| VIA (calle, plaza, nº, piso etc.):Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | | | | Nº RGSEAA:Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| LOCALIDAD:Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | | | | CÓDIGO POSTAL:Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| MUNICIPIO:Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | | | | PROVINCIA:  CANTABRIA |
| TELÉFONO: Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | | E- MAIL: Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | |
| NOMBRE COMERCIAL *(en su caso):*Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | | | | |
| Nº DE EMPLEADOS:Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | | | | |
| **CATEGORÍA**: | | | | | | |
| Fabricación- transformación | | Envasado | Almacenista | | Distribución | |
| Importador |  | Transporte | Venta on line Otra actividad; especificar | | | |
| **CANALES DE VENTA ON LINE:**   * Redes sociales*:*Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | | | | |
| * Página Web*:*Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | | | | |
| * Plataforma de venta on line*:*Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | | | | |

|  |
| --- |
| **ACTIVIDAD (ES) ALIMENTARIA (S)** |
| Descripción de la actividad alimentaria, tipos de productos (especificar)…:Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CAMBIO DE TITULAR** | | | |
| ANTERIOR TITULAR (Apellidos y nombre o razón social):Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | NIF/NIE/CIF:Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| **CAMBIO DE DOMICILIO SOCIAL** | | | |
| DOMICILIO ANTERIOR (calle, plaza, etc.):Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | |
| LOCALIDAD Y MUNICIPIOHaga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | CÓDIGO POSTAL  Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| **CAMBIO DE DOMICILIO INDUSTRIAL** | | | |
| DOMICILIO ANTERIOR (calle, plaza, nº, piso etc.):Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | |
| LOCALIDAD Y MUNICIPIOHaga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | CÓDIGO POSTAL  Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| **OTROS CAMBIOS** *(especificar)* | | | |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | |
| **CESE PARCIAL DE ACTIVIDAD/ES** | | | |
| Categoría(s) y/o actividad(es) alimentarias en la(s) que cesa:  -Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  -Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  -Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | |
| **CESE TOTAL Y DEFINITIVO DE ACTIVIDADES ALIMENTARIAS (BAJA DE INSCRIPCIÓN)** | | | |
| Nº RGSEAA que comunica para dar de baja:Haga clic o pulse aquí para escribir texto.  Fecha de cese/cierre:Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | | | |
| **CENTROS DE ALMACENAMIENTO O DEPÓSITO DE PRODUCTOS ENVASADOS**  (Pertenecientes a empresa de fabricación o envasado de Cantabria y ubicados en la misma Comunidad Autónoma) | | | |
| VIA (calle, nº, etc.) | LOCALIDAD | MUNICIPIO | |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | |

El titular de la actividad declara:

* Que son ciertos y completos todos los datos de la presente solicitud, así como toda la documentación que presenta (la falsedad en un documento público es un delito, de acuerdo con el artículo 392 del Código Penal).
* Que se compromete a cumplir las condiciones que se especifican a la normativa aplicable, la cual conoce en su integridad.

|  |  |
| --- | --- |
| EPIGRAFE | INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCION DE DATOS  En cumplimiento del Reglamento General de Protección de Datos (Reglamento(UE) 2016/679 del Parlamento  Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016), se informa: |
| ACTIVIDAD DE  TRATAMIENTO: | Autorización o Comunicación para la Inscripción en el Registro General Sanitario de empresas alimentarias y  alimentos |
| RESPONSABLE: | Dirección General de Salud Pública, dependiente de la Consejería de Sanidad – Gobierno de Cantabria.  C/ Federico Vial nº 13 – 39009 – Santander. |
| FINALIDAD: | Los datos personales recabados a través del presente formulario, así como los generados en el transcurso de la relación administrativa serán tratados para la tramitación de las autorizaciones y comunicaciones, previas o simultáneas, del inicio de la actividad o los cambios administrativos de los establecimientos alimentarios para su asiento en el Registro General Sanitario de empresas alimentarias y alimentos de Cantabria. |
| LEGITIMACIÓN: | Cumplimiento de una misión realizada en Interés público o en el ejercicio de poderes públicos, según dispone el artículo 6.1e) del Reglamento General de Protección de Datos (RGPD). |
| DESTINATARIOS: | No se cederán datos a terceros. |
| DERECHOS: | Los interesados pueden ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación del tratamiento y portabilidad, a través del Servicio de Atención Ciudadana de la Administración de la Comunidad  Autónoma de Cantabria, presentando el formulario normalizado disponible en [https://saludcantabria.es](https://saludcantabria.es/) |
| INFORMACION ADICIONAL: | Puede consultar la información adicional en la sede electrónica de la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria, accediendo a <http://saludcantabria.es/index.php?page=proteccion-de-datos> <https://sede.cantabria.es/protecciondedatos> |
|  | |
| **Declaro bajo mi responsabilidad, conocer y cumplir la legislación alimentaria correspondiente a la actividad y la exactitud de los datos reseñados**.  EnHaga clic o pulse aquí para escribir texto., aHaga clic o pulse aquí para escribir texto..  Firma y sello  **SR/ SRA. DIRECTOR/A GENERAL DE SALUD PÚBLICA. - CONSEJERÍA DE SALUD**  **C/ Federico Vial nº 13. 39009 Santander. Telf. 942207730** | |