

DBConsulenze - Settore Alimentaristi

CHECK LIST PER COMPILAZIONE DOCUMENTO DI AUTOCONTROLLO SANITARIO H.A.C.C.P

Ragione sociale:

Nome Commerciale:

Partita IVA:

Codice fiscale:

Legale rappresentante:

Sede legale (via e Città):

tel.:

fax:

Email:

Ubicazione unità produttiva Città:

indirizzo:

Responsabile HACCP:

Tipo di attività:

Approvvigionamento idrico:

Acquedotto Pubblico Pozzo/sorgente privata

Smaltimento rifiuti liquidi:

Fognatura Comunale Fossa settica altro _____

Descrizione dei locali

hai un magazzino?:

SI NO

hai una cucina e/o laboratorio?:

SI NO

hai zona vendita e/o somministrazione?:

SI NO

hai servizi igienici per il personale?:

SI NO

hai uno spogliatoio per il personale?:

SI NO

hai servizi igienici per la clientela?:

SI NO

MAGAZZINO

Illuminazione adeguata?:

SI NO

areazione adeguata?:

SI NO

presenza di reticelle alle finestre?:

SI NO

pavimento lavabile, disinfettabile?:

SI NO

pareti lavabili?:

SI NO

Pareti prive di crepe, fori?:

SI NO

presenza materiale non alimentare?:

SI NO

prodotti posizionati in modo da permettere una giusta rotazione del prodotto?:

SI NO

scaffalature in materiale lavabile e disinfettabile e in buone condizioni?:

SI NO

merci non a contatto

con il pavimento e le pareti?:

SI NO

presenza celle/frigo nel magazzino?:

SI NO

celle/frigo magazzino con termometro?:

SI NO

Elenco attrezzature/apparecchiature refrigeranti nel magazzino:

Numero di Frigoriferi:

Numero di Congelatori:

Numero di Celle:

altro : _____

altro : _____

CUCINA / LABORATORIO

Illuminazione adeguata?:

SI NO

areazione adeguata?:

SI NO

presenza di reticelle alle finestre?:

SI NO

porte con superfici pulibili?:

SI NO

pavimento lavabile/disinfettabile?:

SI NO

pareti lavabili?:

SI NO

soffitti in buono stato di conservazione?:

SI NO

presenza lavamani?:

SI NO

il lavamani dispone di acqua calda e fredda?:

SI NO

che tipo di erogatore ha il lavamani?:

pedale elettrico altro : _____

0

disponibilità di asciugamani usa e getta?:

SI NO

disponibilità di sapone con erogatore?:

SI NO

Acquaio per il lavaggio degli alimenti?:

SI NO

l'acquaio dispone di acqua calda e fredda?:

SI NO

che tipo di erogatore ha l'acquaio?:

pedale elettrico altro : _____

0

gli acquai sono separati dai lavabi?:

SI NO

i piani di lavoro sono in materiale lavabile e disinfettabile?:

SI NO

le superfici degli impianti sono in materiale lavabile e disinfettabile?

SI NO

presenza di contenitori per i rifiuti con coperchio al pedale?:

SI NO

locale/area separato per il lavaggio delle stoviglie?

SI NO

presenza lavastoviglie?

SI NO

**Elenco attrezzature
nella cucina/laboratorio:**

Numero di Frigoriferi:

0

Numero di Congelatori:

0

Numero di Celle:

0

Numero di abbattitori di temperatura:

0

Num di piani cottura con cappa aspirante:

0

Numero di bollitori:

0

Numero di piastre elettriche:

0

Numero di forni elettrici:

0

Numero di forni a gas:

0

Numero di forni a legna:

0

Numero di pastorizzatori:

0

Numero di mantecatori:

0

Numero di affettatrici:

0

Numero di friggitrice:

0

Numero di lavastoviglie:

0

Numero di impastatrici:

0

Numero di planetarie:

0

altro : _____

0

altro : _____

0

DESCRIZIONE ZONA VENDITA / SOMMINISTRAZIONE

pavimento lavabile/disinfettabile?:

SI NO

pareti lavabili/disinfettabili?:

SI NO

presenza di adeguata areazione?:

SI NO

presenza di adeguata illuminazione?:

SI NO

materiale di appoggio dei banconi?:

marmo plastica altro : _____

vetrine di esposizione dei piatti caldi e freddi adeguatamente separate?:

SI NO

presenza di self - service?:

SI NO

nelle vetrine frigo le pietanze sono stoccate separando i cotti e i crudi?:

SI NO

sui prodotti venduti sfusi sono indicati:

la denominazione di vendita?:

SI NO

l'elenco degli ingredienti?:

SI NO

Attrezzature zona vendita/somministrazione:

Numero di Frigoriferi:

Numero di Congelatori:

Numero vetrine refrigeranti:

Numero banchi refrigeranti:

Numero macchine per il caffè/orzo:

Numero affettatrici:

altro : _____

altro : _____

altro : _____

descrizione servizi igienici del personale

con antibagno separato?:

SI NO

le pareti sono lavabili e disinfettabili?:

SI NO

il pavimento è lavabile e disinfettabile?:

SI NO

il lavabo dispone di acqua calda e fredda?:

SI NO

che tipo di erogatore?:

pedale elettrico altro : _____

0

asciugamani in carta usa e getta?:

SI NO

è presente il sapone con dosatore?:

SI NO

descrizione spogliatoio del personale

l'accesso allo spogliatoio può avvenire prima di entrare nell'area produzione?:

SI NO

spogliatoio ricavato all'interno dell'antibagno?:

SI NO

spogliatoio in locale separato dall'antibagno?:

SI NO

spogliatoio diviso per sesso?:

SI NO

spogliatoio munito di armadietti a doppio scompartimento?:

SI NO

descrizione servizi igienici della clientela

i servizi sono separati per sesso?:

SI NO

con antibagno separato?:

SI NO

le pareti sono lavabili e disinfettabili?:

SI NO

il pavimento è lavabile e disinfettabile?:

SI NO

presenza di adeguata areazione?

SI NO

il lavabo dispone di acqua calda e fredda?:

SI NO

che tipo di erogatore?:

pedale elettrico altro : _____

0

è presente il sapone con dosatore?:

SI NO

asciugamani in carta usa e getta?:

SI NO

Modalità ricevimento merci

Presenza di personale addetto al controllo delle materie prime in entrata:

SI NO

Nominativo del responsabile del ricevimento merce: _____

Viene controllato che i fornitori siano uniformati ai protocolli HACCP:

SI NO

Viene verificato che i prodotti non siano scaduti:

SI NO

Viene verificata che l'etichettatura delle merci sia conforme:

SI NO

Lavorazione

La carne viene messa in frigorifero separata da altri alimenti:

SI NO

Le carni bianche vengono separate da quelle rosse:

SI NO

La verdura viene lavata e disinfettata:

SI NO

Vengono utilizzati ripiani diversi per la preparazione di cibi diversi:

SI NO

Macchinari ed impianti facili da ispezionare per costruzione e collegamento:

SI NO

Disinfestazione (lotta infestanti, roditori, ecc.)

Indicare il sistema adottato dall'impresa

- Monitoraggio con impiego di trappole
- Esecuzione periodica con trattamenti chimici
- Contratto stipulato con Ditta specializzata nella disinfestazione

Educazione del personale

Avvenuta formazione del personale:

SI NO

Documentazione obbligatoria D.Lgs. 81/08

DVR

SI NO

Nominativo personale Primo soccorso _____

Nominativo personale RSPP (se con dipendenti) _____

Nominativo personale Antincendio _____

STAMPARE E FIRMARE QUI PER LA DESCRIZIONE RESA _____

Allegare:

- almeno una foto per ogni ambiente
- Planimetrie
- Visura
- Scia attività
- Documenti titolare
- Documenti dipendenti

Inviare il documento firmato e scansionato a mezzo mail all'indirizzo: corsi@dbconsulenze.it