

	DÉCLARATION D'ACTIVITE CONCERNANT LES ÉTABLISSEMENTS PRÉPARANT, TRANSFORMANT, MANIPULANT, EXPOSANT, METTANT EN VENTE, ENTREPOSANT OU TRANSPORTANT DES DENRÉES ANIMALES OU D'ORIGINE ANIMALE (ACTIVITÉS NON SOUMISES À AGRÉMENT SANITAIRE) ARTICLE 6 DU RÈGLEMENT (CE) N°852/2004 ARTICLE R.233-4 DU CODE RURAL ET DE LA PÊCHE MARITIME ARRÊTÉ DU 10 OCTOBRE 2008 A renvoyer à la direction départementale (de la cohésion sociale) de la protection des populations (dd(cs)pp) ou à la direction de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt (daaf) pour les dom, du département où est situé l'établissement	 N° 13984*06
---	--	---

☐ **Première demande**
☐ **Actualisation**

A - IDENTIFICATION DE L'ÉTABLISSEMENT

N° SIRET : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Nom de l'enseigne, nom/immatriculation du navire (le cas échéant) :

Adresse de l'établissement

Adresse :

Complément d'adresse:

Code postal : |_|_|_|_|_|; Commune :

Adresse de réalisation des activités déclarées

Adresse :

Complément d'adresse:

Code postal : |_|_|_|_|_|; Commune :

Responsable juridique de l'établissement

☐ Mme ☐ M.

Nom, Prénom :

B - COORDONNÉES DE LA PERSONNE À CONTACTER

☐ Mme ☐ M. Nom, Prénom :

Téléphones (fixe et portable) :

Mél :

Fonction

☐ Responsable qualité

☐ Responsable de site

☐ Responsable commercial

☐ Responsable juridiquement

☐ Gestionnaire du personnel

☐ Gestionnaire comptable

☐ Salarié / employé

C - EFFECTIF DE PRODUCTION

Nombre de personnes travaillant directement au contact de denrées alimentaires :

Nombre maximum :

Moyenne :

D - LOCAUX

☐ À usage professionnel

☐ A usage mixte
(Privé / professionnel)

☐ Utilisation d'un atelier collectif tiers non rattaché à l'établissement demandeur

N° SIRET de l'atelier : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

SE REPORTER DIRECTEMENT A LA OU LES SECTIONS VOUS CONCERNANT

Section 1 – ACTIVITÉS DE RESTAURATION

☐ RESTAURATION COMMERCIALE ☐ Traditionnelle ☐ Rapide		Nombre de places assises
Particularités le cas échéant :	☐ Livraison de repas à domicile	☐ Vente de repas à distance
	☐ Véhicule boutique (foodtruck)	☐ Restaurant caritatif ☐ Cuisine à domicile
☐ Mise à mort de grenouilles		☐ Mise à mort d'escargots ☐ Viande hachée à l'avance
☐ RESTAURATION COLLECTIVE <i>Dans le cas où l'activité de restauration est sous-traitée à une société de restauration collective, alors deux déclarations sont nécessaires ; une par le propriétaire des locaux et une par le prestataire.</i>		
Nombre de repas par semaine		
Statut de l'établissement déclarant : ☐ Propriétaire		☐ Prestataire indiquer le numéro de SIRET du bénéficiaire de la prestation de service (ne pas remplir les rubriques suivantes et joindre la déclaration du propriétaire):
indiquer le numéro de SIRET du prestataire le cas échéant :		
Public sensible : ☐ Jeunes enfants ☐ Enfants ☐ Personnes hospitalisées ☐ Personnes âgées / maison de retraite		
Lieu de distribution :		Fonctionnement :
☐ Centre aéré, accueil de loisirs ☐ Établissement pénitentiaire		☐ Cuisine centrale
☐ Crèche (dont micro-crèche) ☐ Établissement médico-social		Attention, l'agrément sanitaire peut être requis Nombre de cuisines satellites sur le site de la cuisine centrale :.....
☐ Crèche parentale ☐ Établissement d'enseignement		☐ Cuisine sur place (fabrication et distribution de repas sur place)
☐ Centre de vacances permanent ☐ Restaurant d'entreprise / administration		☐ Cuisine satellite (consommation de repas sur place)
☐ Centre de vacances occasionnel ☐ Cuisine pédagogique		Indiquer le n°SIRET de la cuisine centrale qui vous livre
☐ Portage à domicile		☐ Liaison chaude ☐ Liaison froide

Section 2 – ACTIVITÉS DE COMMERCE OU DE PRODUCTION FERMÈRE

Type d'activité	☐ Producteur fermier ☐ Métier de bouche (ex : je tiens une poissonnerie) ☐ Commerce alimentaire (ex : je possède un laboratoire de transformation dans un supermarché)		
	☐ Déclaration d'un atelier collectif ☐ Déclaration d'un point de vente collectif (producteurs fermiers uniquement)		
Type de denrée	☐ Chocolats ☐ Découpe, piéçage de viande fraîche (dont hachage) ☐ Transformation de viande, produits de charcuterie ☐ Fromages, yaourts, beurre Autre (à préciser dans le champ libre)	☐ Glaces ☐ Lait cru ☐ Miel ☐ Pain / pâtisseries ☐ Plats cuisinés	☐ Poissons, coquillages, produits de la pêche ☐ Œufs frais ☐ Escargots (entiers, préparés ou transformés) ☐ Cuisses de grenouilles
Fonctionnement	☐ Préparation / fabrication de denrées sur place ☐ Mise à mort de grenouilles	☐ Mise à mort d'escargots ☐ Vente de denrées sur place (boutique, ferme...)	☐ Vente de denrées à distance, e-commerce
Lieu de distribution	Pour tous, le cas échéant : ☐ Distribution automatique ☐ Véhicule boutique ☐ Étal(s) de marché, le cas échéant, préciser le(s)quel(s) :.....		
	Pour les commerces alimentaires uniquement : ☐ Alimentation générale, supérette, épicerie ☐ Grande et moyenne surface : supermarché, hypermarché ☐ Magasin de surgelés		
	Pour les producteurs fermiers uniquement, le cas échéant : ☐ Point de vente collectif, préciser le SIRET		
Volume de	Litres de lait transformés par an, ou volume de produits affinés ou mis en vente, tonnes par an :.....		

Section 7 – ACTIVITÉS DE COLLECTE☐ Œufs (collecteur uniquement)☐ Gibier sauvage (en peau uniquement)☐ Miel**Section 8 – ACTIVITÉS DE NÉGOCE, DES SIÈGES SOCIAUX**☐ **Négoce (activité de négoce, courtier, trader)**☐ **Sièges sociaux (gestion administrative)**☐ Remise directe☐ Restauration collective☐ Transformation

¹ Si l'entrepôt n'est pas exploité par un grossiste ou une plate-forme de distribution et qu'il entrepose à température dirigée, il doit effectuer une demande d'agrément sanitaire (article 4 du règlement (CE) n°853/2004). Utiliser le formulaire CERFA n°13983 et non le CERFA n°13984.

MENTIONS LÉGALES : VOS DROITS

La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectifications pour les données à caractère personnel vous concernant auprès de l'organisme qui traite votre demande.

ENGAGEMENTS ET SIGNATURE

Je soussigné(e) (nom et prénom) :

☐ certifie pouvoir représenter le demandeur dans le cadre de la présente formalité ;☐ certifie l'exactitude de l'ensemble des informations fournies dans le présent formulaire et dossier ci-joint ;☐ m'engage à mettre en place le plan de maîtrise sanitaire (bonnes pratiques d'hygiène et procédures fondées sur les principes HACCP ; une instruction du ministère en charge de l'agriculture précise les mesures d'assouplissement permises pour ce plan de maîtrise sanitaire) ;☐ m'engage à faire une actualisation des informations fournies à chaque changement d'adresse ou d'activité.☐ Dans le cadre d'une déclaration d'activité de prestation de service en restauration collective, avoir joint à ce courrier une copie du Cerfa n°13984 du propriétaire de l'établissement où la prestation de service est réalisée. (ne pas cocher le cas échéant)

Fait le
Format jj/mm/aaaa

Signature :

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION**À L'USAGE DU MINISTÈRE EN CHARGE DE L'AGRICULTURE – NE RIEN INSCRIRE DANS CETTE SECTION****RÉCÉPISSÉ DE DÉCLARATION**

Demande reçue le |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Signature :

Numéro d'identification pour* :

- Les établissements d'abattage non agréés : _____

- Les centres de collecte de gibiers : _____

*Les autres établissements sont identifiés par leur numéro SIRET uniquement.