

Livsmedelslokaler där animaliska livsmedel behandlas innan detaljförsäljning:

LAGERANLÄGGNING
Dnr (myndigheten fyller i)

 Miljöhälsa
 Hälsotillsyn

Den som lämnar ansökan fyller i till tillämpliga delar

 Ansökan gäller ☐ inledande av verksamhet ☐ väsentlig ändring av verksamheten
☐ plan för egenkontroll ☐ annat, vad? _____

1. Företagare	Företagarens namn		FO-nummer (eller personbeteckning)
	Anläggningens nummer (om det är frågan om en ny anläggning, ger myndigheten en nummer)		
	Adress och postanstalt	Hemkommun	Telefon
			Fax
	Kontaktperson eller ansvarig person		Telefon
	E-postadress		
Faktureringsadress			
2. Verksamhetsställe	Namn och kontaktperson (om annan än företagarens)		Telefon
	Besöksadress och postanstalt		Fax
	E-postadress		
	Fastighetsägare och disponent		Telefon
	Fastigheten ligger i ☐ En affärsfastighet ☐ En bostadsfastighet ☐ En industrifastighet ☐ Annanstans, var? _____		
	Lokalens användningsändamål enligt bygglovet		
3. Plan för egenkontroll	Person som uppgjort planen för egenkontroll Datum då dokumentet uppgjorts Ansvarsperson för egenkontroll Laboratorier som undersöker proverna som tagits för egenkontrollen		
4. Personalantal	Antalet fast anställd personal st. _____ Uppskattning av antalet personer med visstidsanställning _____ st.		

5 Uppskattat datum för inledning av verksamheten eller uppskattat datum då verksamheten ändras och kort beskrivning av de väsentliga ändringar som planerats							
6. Handel på den inre marknaden och import	☐ Verksamhet vid först ankomstplats (mottagning av animaliska livsmedel från andra medlemsländer i EU, verksamheten ska meddelas till Livsmedelsverket) ☐ Import från tredje länder						
7. Butiksverksamhet	☐ I samband med anläggning idkas butiks försäljning (livsmedelslokalen ska godkännas separat)						
8. Transport av livsmedel	☐ Egna transportfordon och -anläggningar, vilka? _____ ☐ Transport som köptjänst, aktörens namn? _____ ☐ Frystransport Transport nedkyld____Transport uppvärmd____Transport i rumtemp.						
9. Verksamhet	Slag av animaliska livsmedel som ska lagras: ☐ Kött och köttprodukter ☐ Mjölk och mjölkprodukter ☐ Fiskeriprodukter (inklusive blötdjur och skaldjur och produkter som tillverkas av dessa) ☐ Ägg och äggprodukter Förhållanden för lagring av livsmedel: ☐ Frys förråd ☐ Nedkyldt förråd ☐ Icke nedkyldt förråd						
10. Lokaler, konstruktioner och ventilation	Lokalens yta _____ m ² Beskrivning av lokalerna: Lokalernas ytor och ytmaterial (produktionslokaler, packningslokaler, förråd, personalrum, rum för städutrustning m.fl., en separat bilaga vid behov)						
	Lokal	yta, m ²	rumshöjd, m	golvbeläggning	väggbeläggning	takbeläggning	arbetsbänkar
11. Handtvättställen	Handtvättställen i produktionslokalerna ☐ ____ st. ☐ Papperstorkställning ☐ Kontaktfri blandare ☐ Tvåldispenser ☐ Handdesinfektionsmedel						
12. Kylförvaringsmaskiner och produktionsmaskiner	☐ Separat maskinförteckning och möbelplan						
	☐ Inspelande apparatur för uppföljning av temperatur i nedkylda lokaler			☐ Anteckning av temperaturer i manuellt nedkylda lokaler			
	☐ Alarmgivande apparatur för uppföljning av temperatur i nedkylda lokaler			☐ Kylförrådets mätutrustning ska möta standarderna, med andra ord apparater för uppföljning av temperatur för förvaringsutrymmet för livsmedel.			
Mätutrustningen ska möta kraven i standarderna EN 12830, EN 13485 och EN 13486 som gäller uppföljningen av temperaturen för frysta livsmedel under transport, mellanlagring och lagring.							

13. Förvarings- och lagringsutrymmen	☐ Förvaringsutrymme för torrvaror som förvaras i rumstemperatur och andra livsmedel som används i produktionen ☐ Förvaringsutrymme för lådor som används för transport av livsmedel - inkommande leverans ☐ Förvaringslokal för förpacknings- och transportmaterial ☐ Utanför lokalen finns en lokal för kylförvaring och/eller ett lager, var? _____ ☐ Förvaringsutrymme för lådor som används för transport av livsmedel - avgående leverans Vad förvaras? _____		
14. Lokaler för städutrustning	Hur många vederbörligt utrustade rum för städutrustning finns det per produktionslokal? _____ st. Har rummen för städutrustning utrustats med följande ☐ vask ☐ tappställe ☐ golvbrunn ☐ värmeterorkning ☐ hyllor ☐ ställning för skaffförsedd städutrustning ☐ maskinell ventilation ☐ självdragsventilation ☐ maskin för tvättning av golv ☐ tvättmaskin för tvätt av städdukar ☐ separat rum för ☐ ett separat tvättrum för arbetsredskap, lådor och apparater städutrustning/städredskap för områden som kräver hög hygiennivå ☐ lådorna tvättas utanför anläggningen, var? _____		
15. Personalrum och toaletter	<table border="0"> <tr> <td data-bbox="443 712 946 1081"> Omklädningsrum ☐ Kvinnor _____ pers. ☐ Män _____ pers. ☐ Gemensamt _____ pers. ☐ Inga omklädningsrum, enbart skåp ____ st. ☐ Omklädningsrummen är belägna utanför lokalen, var? ☐ Handtvättställen ____ st. ☐ Dusch(ar) ____ st. </td><td data-bbox="946 712 1513 1081"> Toaletter ☐ _____ st. toaletter ☐ Toalettstolen är avskild med två dörrar från livsmedelslokalerna ☐ Toaletterna ligger utanför lokalen, var? _____ ☐ Lavoarer ☐ Dispenser för flytande tvål ☐ Dispenser för handdesinfektionsmedel ☐ Papperstorkställning eller motsvarande </td></tr> </table>	Omklädningsrum ☐ Kvinnor _____ pers. ☐ Män _____ pers. ☐ Gemensamt _____ pers. ☐ Inga omklädningsrum, enbart skåp ____ st. ☐ Omklädningsrummen är belägna utanför lokalen, var? ☐ Handtvättställen ____ st. ☐ Dusch(ar) ____ st.	Toaletter ☐ _____ st. toaletter ☐ Toalettstolen är avskild med två dörrar från livsmedelslokalerna ☐ Toaletterna ligger utanför lokalen, var? _____ ☐ Lavoarer ☐ Dispenser för flytande tvål ☐ Dispenser för handdesinfektionsmedel ☐ Papperstorkställning eller motsvarande
Omklädningsrum ☐ Kvinnor _____ pers. ☐ Män _____ pers. ☐ Gemensamt _____ pers. ☐ Inga omklädningsrum, enbart skåp ____ st. ☐ Omklädningsrummen är belägna utanför lokalen, var? ☐ Handtvättställen ____ st. ☐ Dusch(ar) ____ st.	Toaletter ☐ _____ st. toaletter ☐ Toalettstolen är avskild med två dörrar från livsmedelslokalerna ☐ Toaletterna ligger utanför lokalen, var? _____ ☐ Lavoarer ☐ Dispenser för flytande tvål ☐ Dispenser för handdesinfektionsmedel ☐ Papperstorkställning eller motsvarande		
16. Anskaffning av vatten	☐ Anslutning till det allmänna vattennätverket Annat, vad? _____ ☐ Vattenkvaliteten undersökt, när? _____ Intyg över analys bifogad som bilaga		
17. Biprodukter och avfallshantering	☐ I anläggningen uppstår biprodukter __kg/år Biprodukternas klass (1, 2 och 3) Kort beskrivning av lagring, hantering och transport av biprodukter _____ ☐ Fastigheten ansluten till ordnad avfallshantering ☐ Avfallstak ☐ Avfallsbehållare som kan slutas ☐ Avfallsrum ☐ Nedkylt avfallsrum Lagring, behandling och transport av farligt avfall _____		
18. Avloppsvatten och brunnar	Avloppsvatten leds till ☐ Allmänt avlopp ☐ Avloppet är utrustat med en fettavskiljare ☐ I fastighetens avloppssystem ☐ Avloppet är utrustat med en sandavskiljare		
19. Gårdens beläggningssmaterial	_____ _____ _____		
20. Tilläggsuppgifter	_____ _____ _____		
21. Företagarens underskrift och namnförtydligande	Datum _____ Plats _____ ____ / ____ 20____ Underskrift och namnförtydligande _____		

BILAGOR	☐ Situationsplan ☐ Planritning, i vilken framgår placeringen av möbler ☐ Personalens gångruttor ☐ Transportruttor för råmaterial, produkter samt avloppsvatten och fast avfall ☐ VVS-ritningar, numrerade tappställen eller annan tillräcklig utredning över ventilationen, vattenledningar och avlopp ☐ Maskinförteckning ☐ Plan för egenkontroll ☐ Intyg över analys av vatten (enbart om det finns en vattentäkt) ☐ Kopia av beslut om bygglov/åtgärdstillstånd ☐ Information om lov som är anhängiga – t.ex. bygglov, miljötillstånd ☐ Annat, vad? _____		
Ansökan med bilagor ska lämnas in till miljöhälsan vid Åbo stad, Universitetsgatan 27, 5. vån, 20100 ÅBO			
Myndigheten fyller i			
Mottagits (datum) ____ / ____ 20____			
Kontroll av ansökan	Ansökan har fylls i på vederbörligt sätt, nödvändiga bilagor är bifogade ☐ Ja ☐ Nej ____ / ____ 20____ Inspektörens underskrift _____	Begäran om komplettering av dokument har skickats / getts ____ / ____ 20____ Inspektörens underskrift _____	De begärda dokumenten har mottagits ____ / ____ 20____ Inspektörens underskrift _____
Inspektion för godkännande av anläggning	Byggnadsinspektionens ibruktagningssyn har gjorts ☐ Ja, när? ____ / ____ 20____ ☐ Nej		