



Comunicació de baixa del Registre d'establiments

Majoristes d'aliments d'origen animal

Instruccions per a persones físiques

El tràmit per comunicar la baixa de majoristes d'aliments d'origen animal el poden fer les **persones físiques** de **manera presencial** presentant la comunicació en qualsevol dels registres de la CAIB o de **manera telemàtica** mitjançant la presentació en el Registre Electrònic Comú (REC - xarxa Sara). És necessari disposar d'un certificat electrònic o DNI electrònic).

Aquest tràmit està exempt del pagament de taxes.

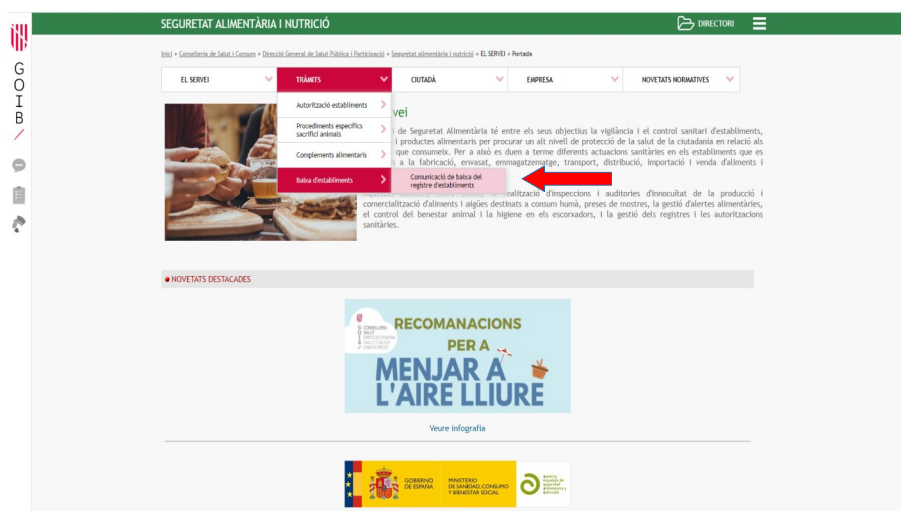
MANERA PRESENCIAL

1. Per fer el tràmit és necessari saber el número d'inscripció que voleu donar de baixa. En cas de desconèixer-lo, el podeu consultar en l'enllaç següent:

https://rgsa-webaesan.mscls.es/rgsa/formulario_principal.js.j

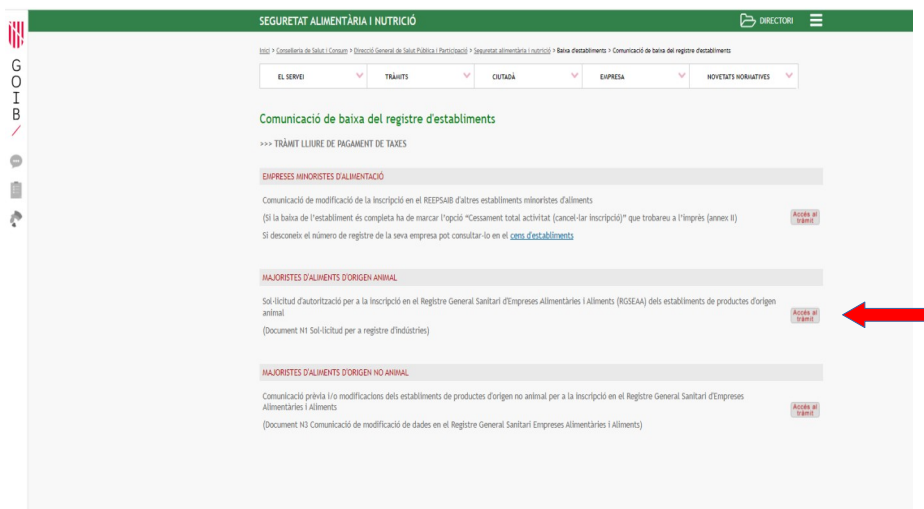
2. Anau a la pàgina <https://www.caib.es/sites/seguretatalimentaria/es/inicio-43801?mcont=98427>

3. «Tràmits» > «Baixa d'establiments» > «Comunicació de baixa del Registre d'establiments».



4. Hi ha tres tipus de comunicació de baixa. Seleccionau la que correspongui a la vostra activitat: «**Majoristes d'aliments d'origen animal**».

5. Accediu al tràmit.



SECURETAT ALIMENTÀRIA I NUTRICIÓ

EL SERVEI TRÀMITS CATEGORIA EMPRESA MOVIMENTS NORMATIVES

Comunicació de baixa del registre d'establiments

>>> TRÀMIT LLIBRE DE PAGAMENT DE TAXES

EMPRESSES MINORISTES D'ALIMENTACIÓ

Comunicació de modificació de la inscripció en el REEPSAB d'altres establiments minoristes d'aliments
(Si la baixa de l'establiment és completa ha de marcar l'opció "Cessament total activitat (cancel·lar inscripció)" que trobareu a l'imprimi (Annex II)
Si desconeu el número de registre de la seva empresa pot consultar-lo en el [cens d'establiments](#)

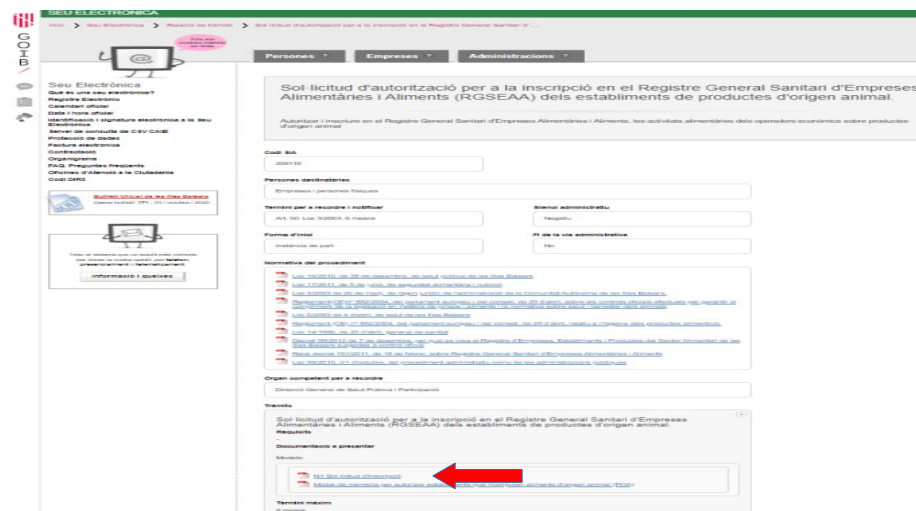
MAJORISTES D'ALIMENTS D'ORIGEN ANIMAL

Sol·licitud d'autorització per a la inscripció en el Registre General Sanitari d'Empreses Alimentàries i Aliments (RGSEAA) dels establiments de productes d'origen animal
(Document N1 Sol·licitud per a registre d'indústries)

MAJORISTES D'ALIMENTS D'ORIGEN NO ANIMAL

Comunicació prèvia i/o modificacions dels establiments de productes d'origen no animal per a la inscripció en el Registre General Sanitari d'Empreses Alimentàries i Aliments
(Document N0 Comunicació de modificació de dades en el Registre General Sanitari d'Empreses Alimentàries i Aliments)

6. En la pantalla següent, accediu al final i descarregau **únicament** el primer formulari en pdf disponible, que correspon a «N1 Sol·licitud d'inscripció».



SEU ELECTRÒNICA

Sol·licitud d'autorització per a la inscripció en el Registre General Sanitari d'Empreses Alimentàries i Aliments (RGSEAA) dels establiments de productes d'origen animal.

Autitzar i inscriure en el Registre General Sanitari d'Empreses Alimentàries i Aliments, les activitats alimentàries dels operadors econòmics sobre productes d'origen animal.

Codi BA: 202010

Persones destinataries: Empresa (persones físiques)

Forma de recollida i rebuda: A través del registre d'entrada i sortida

Forma d'enviament: Presencial (per part)

Normativa del procediment:

- 1. [Llei 17/2014, de 26 de setembre, de nova organització de les Illes Balears](#)
- 2. [Llei 12/2015, de 24 de juliol, de desenvolupament institucional i funcional](#)
- 3. [Llei 1/2016, de 28 de març, de l'Organisme de Regulació i Control de la Qualitat de les Illes Balears](#)
- 4. [Llei 1/2017, de 28 de març, de l'Organisme de Regulació i Control de la Qualitat de les Illes Balears](#)
- 5. [Llei 1/2018, de 28 de març, de l'Organisme de Regulació i Control de la Qualitat de les Illes Balears](#)
- 6. [Llei 1/2019, de 28 de març, de l'Organisme de Regulació i Control de la Qualitat de les Illes Balears](#)
- 7. [Llei 1/2020, de 28 de març, de l'Organisme de Regulació i Control de la Qualitat de les Illes Balears](#)
- 8. [Llei 1/2021, de 28 de març, de l'Organisme de Regulació i Control de la Qualitat de les Illes Balears](#)
- 9. [Llei 1/2022, de 28 de març, de l'Organisme de Regulació i Control de la Qualitat de les Illes Balears](#)
- 10. [Llei 1/2023, de 28 de març, de l'Organisme de Regulació i Control de la Qualitat de les Illes Balears](#)

Organ competent per a recollir: Consell General de Salut Pública i Participació

Tramita: Sol·licitud d'autorització per a la inscripció en el Registre General Sanitari d'Empreses Alimentàries i Aliments (RGSEAA) dels establiments de productes d'origen animal

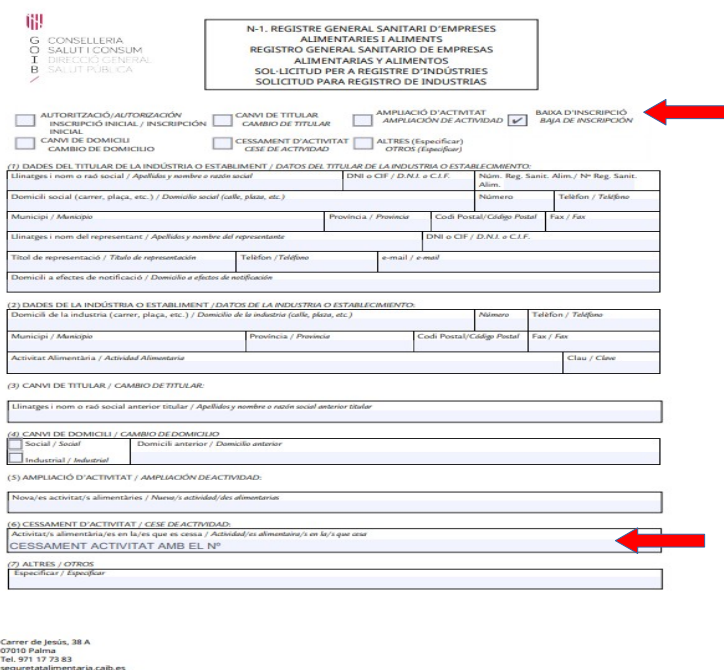
Documentació a presentar:

- N1 Sol·licitud d'inscripció
- N2 Sol·licitud d'autorització
- N3 Sol·licitud d'autorització
- N4 Sol·licitud d'autorització
- N5 Sol·licitud d'autorització
- N6 Sol·licitud d'autorització
- N7 Sol·licitud d'autorització
- N8 Sol·licitud d'autorització
- N9 Sol·licitud d'autorització
- N10 Sol·licitud d'autorització

Temps estimat: 15 minuts

7. Emplenau els camps següents del formulari **N1 (vegeu-ne l'exemple):**

- **Marcau la casella «Baixa d'inscripció»**
- **1. Dades del titular de la indústria alimentària i del representant legal.**
- **2. Dades de l'establiment**
- **6. Cessament d'activitat: escriviu el núm. d'inscripció que voleu donar de baixa.** En cas de desconèixer-lo, el podeu consultar en l'enllaç següent: https://rgsa-webaesan.mscbs.es/rgsa/formulario_principal.js.j



N-1. REGISTRE GENERAL SANITARI D'EMPRESES ALIMENTÀRIES I ALIMENTS
REGISTRO GENERAL SANITARIO DE EMPRESAS ALIMENTARIAS Y ALIMENTOS
SOLICITUD PARA REGISTRO DE INDUSTRIAS

☐ AUTORIZACIÓ/AUTORIZACIÓN
☐ INSCRIPCIÓ INICIAL / INSCRIPCIÓN INICIAL
☐ CANVI DE DOMICILI / CAMBIO DE DOMICILIO
☐ CANVI DE TITULAR / CAMBIO DE TITULAR
☐ CESSAMENT D'ACTIVITAT / Cese de actividad
☐ AMPLIACIÓ D'ACTIVITAT / AMPLIACIÓN DE ACTIVIDAD
☐ ALTRES (Especificar) / OTROS (Especificar)
☒ BAIXA D'INSCRIPCIÓ / BAJA DE INSCRIPCIÓN

(1) DADES DEL TITULAR DE LA INDÚSTRIA O ESTABLIMENT / DATOS DEL TITULAR DE LA INDUSTRIA O ESTABLECIMIENTO:
 Linatges i nom o rad social / Apellidos y nombre o razón social
 DNI o CIF / D.N.I. o C.I.F.
 Num. Reg. Sanit. Alm. / Nº Reg. Sanit. Alm.
 Domicili social (carrer, plaça, etc.) / Domicilio social (calle, plaza, etc.)
 Municipi / Municipio
 Província / Provincia
 Codi Postal/Código Postal
 Fax / Fax
 Linatges i nom del representant / Apellidos y nombre del representante
 DNI o CIF / D.N.I. o C.I.F.
 Títol de representació / Título de representación
 Telèfon / Teléfono
 e-mail / e-mail
 Domicili a efectes de notificació / Domicilio a efectos de notificación

(2) DADES DE LA INDÚSTRIA O ESTABLIMENT / DATOS DE LA INDUSTRIA O ESTABLECIMIENTO:
 Domicili de la indústria (carrer, plaça, etc.) / Domicilio de la industria (calle, plaza, etc.)
 Municipi / Municipio
 Província / Provincia
 Codi Postal/Código Postal
 Fax / Fax
 Activitat Alimentària / Actividad Alimentaria
 Clau / Clave

(3) CANVI DE TITULAR / CAMBIO DE TITULAR:
 Linatges i nom o rad social anterior titular / Apellidos y nombre o razón social anterior titular

(4) CANVI DE DOMICILI / CAMBIO DE DOMICILIO:
☐ Social / Social
☐ Industrial / Industrial
 Domicili anterior / Domicilio anterior

(5) AMPLIACIÓ D'ACTIVITAT / AMPLIACIÓN DE ACTIVIDAD:
 Nova/es activitat/s alimentàries / Nueva/s actividad/es alimentarias

(6) CESSAMENT D'ACTIVITAT / Cese de actividad:
 Activitat/s alimentària/es en la/es que es cessa / Actividad/es alimentaria/s en la/s que cesa
CESSAMENT ACTIVITAT AMB EL N°

(7) ALTRES / OTROS
 Especificar / Especificar

Carrer de Jesús, 38 A
 07010 Palma
 Tel. 971 17 73 83
 rgsetatalimentaria.caib.es

8. Datau i signau el formulari **N1.**

9. La comunicació s'ha de registrar en **qualsevol Registre de la CAIB per duplicat, signat i amb data de presentació, en l'horari de 9 h a 14 h de dilluns a divendres.** Una de les còpies us serveix de justificant de presentació.

Trobareu el directori de les oficines de Registre en l'enllaç següent: https://www.-caib.es/sites/atenciocitadania/es/atencia_presencial/

10. Rebreu la resolució amb la cancel·lació del vostre núm. d'inscripció mitjançant una carta certificada al domicili assenyalat en el formulari **N1** a tal efecte o per mitjans electrònics, si així ho heu assenyalat («Carpeta ciutadana»).

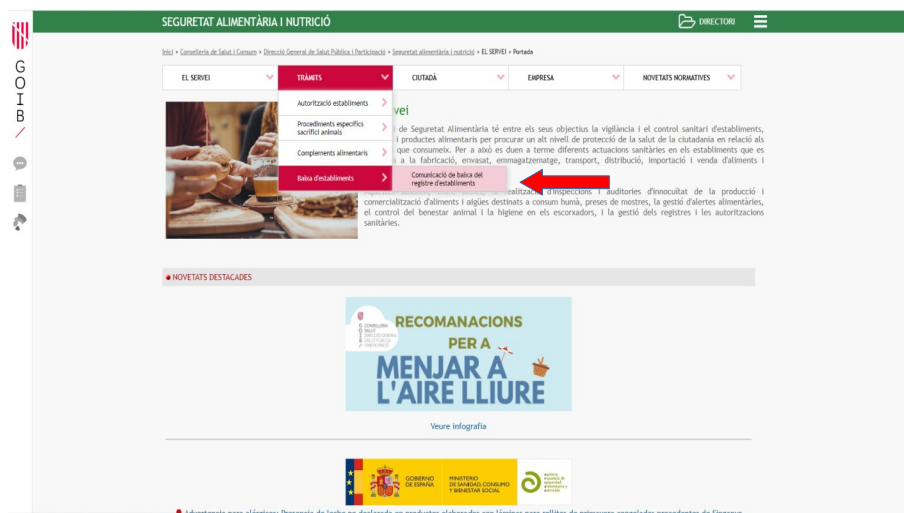
MANERA TELEMÀTICA

1. Per fer el tràmit és necessari saber el número d'inscripció que voleu donar de baixa. En cas de desconèixer-lo, el podeu consultar en l'enllaç següent:

https://rgsa-webaesan.mschs.es/rgsa/formulario_principal.js.j

2. Anau a la pàgina <https://www.caib.es/sites/seguretatalimentaria/es/inicio-43801/?mcont=98427>

3. «Tràmits» > «Baixa d'establiments» > «Comunicació de baixa del Registre d'establiments».



4. Hi ha tres tipus de comunicació de baixa. Seleccionau la que correspongui a la vostra activitat: «**Majoristes d'aliments d'origen animal**».

5. Accediu al tràmit.

GOIB
SECURETAT ALIMENTÀRIA I NUTRICIÓ

 DIRECTORIUM

[Inici](#) >
 [Guia de Serveis i Contacte](#) >
 [Direcció General de Salut Pública i Participació](#) >
 [Seguretat alimentària i nutrició](#) >
 Barra d'establiment >
 Comunicació de baixa del registre d'establiments

EL SERVEI ▼	TRÀMIT ▼	CITADA ▼	EMPRESA ▼	HORARI D'ATENCIÓ ▼
--------------------	-----------------	-----------------	------------------	---------------------------

Comunicació de baixa del registre d'establiments

>>> TRÀMIT LLUIRE DE PAGAMENT DE TAXES

EMPRESSES MINORISTES D'ALIMENTACIÓ

Comunicació de modificació de la inscripció en el REEPSAB d'altres establiments minoristes d'aliments

(Si la baixa de l'establiment és completa ha de marcar l'opció "Cessament total activitat (cancel·lar inscripció)" que trobareu a l'imprès (annex II)

Si desconnecte el número de registre de la seva empresa pot consultar-lo en el [pens d'establiments](#)

MAJORISTES D'ALIMENTS D'ORIGEN ANIMAL

Sol·licitud d'autorització per a la inscripció en el Registre General Sanitari d'Empreses Alimentàries i Aliments (RGSEAA) dels establiments de productes d'origen animal

(Document N1 Sol·licitud per a registre d'indústries)

MAJORISTES D'ALIMENTS D'ORIGEN NO ANIMAL

Comunicació prèvia i/o modificacions dels establiments de productes d'origen no animal per a la inscripció en el Registre General Sanitari d'Empreses Alimentàries i Aliments

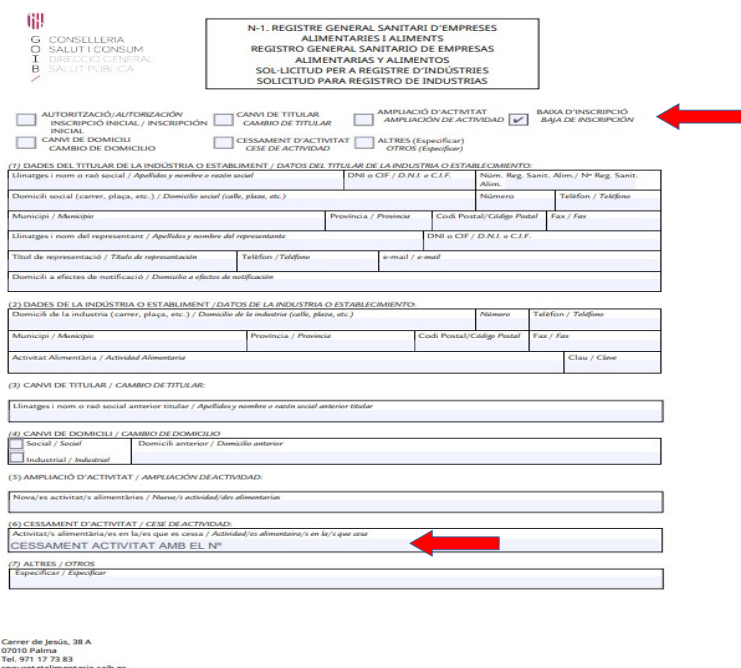
(Document N3 Comunicació de modificació de dades en el Registre General Sanitari Empreses Alimentàries i Aliments)

6. En la pantalla següent, accediu al final i descarregau descarregau **únicament** el primer formulari en pdf disponible, que correspon a «N1 Sol·licitud d'inscripció».

[illegible]

7. Emplenau els camps següents del formulari **N1 (vegeu-ne l'exemple):**

- **Marcau la casella «Baixa d'inscripció»**
- **1. Dades del titular de la indústria alimentària i del representant legal.**
- **2. Dades de l'establiment**
- **6. Cessament d'activitat: escriviu el núm. d'inscripció que voleu donar de baixa.** En cas de desconèixer-lo, el podeu consultar en l'enllaç següent: https://rgsa-webaesan.mscaib.es/rgsa/formulario_principal.js.j



N-1. REGISTRE GENERAL SANITARI D'EMPRESES ALIMENTÀRIES I ALIMENTOS
REGISTRO GENERAL SANITARIO DE EMPRESAS ALIMENTARIAS Y ALIMENTOS
SOLICITUD PARA REGISTRO DE INDUSTRIAS

☐ AUTORIZACIÓ/AUTORIZACIÓN
☐ INSCRIPCIÓ INICIAL / INSCRIPCIÓN INICIAL
☐ CANVI DE DOMICILI / CAMBIO DE DOMICILIO
☐ CANVI DE TITULAR / CAMBIO DE TITULAR
☐ CESSAMENT D'ACTIVITAT / CESSACIÓN DE ACTIVIDAD
☒ AMPLIACIÓ D'ACTIVITAT / AMPLIACIÓN DE ACTIVIDAD
☐ ALTRES (Especificar) / OTROS (Especificar)
☐ **BAJA D'INSCRIPCIÓN** / BAJA DE INSCRIPCIÓN

(1) DATES DEL TITULAR DE LA INDÚSTRIA O ESTABLECIMIENTO / DATOS DEL TITULAR DE LA INDUSTRIA O ESTABLECIMIENTO

Linatges i nom o raó social / Apellidos y nombre o razón social
DNI o CIF / D.N.I. o C.I.F.
Núm. Reg. Sanit. Alim. / N° Reg. Sanit. Alim.
Domicili social (carrer, plaça, etc.) / Domicilio social (calle, plaza, etc.)
Municipi / Municipio
Província / Provincia
Codi Postal/Código Postal
Fax / Fax
Linatges i nom del representant / Apellidos y nombre del representante
DNI o CIF / D.N.I. o C.I.F.
Títol de representació / Título de representación
Telèfon / Teléfono
e-mail / e-mail
Domicili a efectes de notificació / Domicilio a efectos de notificación

(2) DATES DE LA INDÚSTRIA O ESTABLECIMIENTO / DATOS DE LA INDUSTRIA O ESTABLECIMIENTO

Domicili de la indústria (carrer, plaça, etc.) / Domicilio de la industria (calle, plaza, etc.)
Municipi / Municipio
Província / Provincia
Codi Postal/Código Postal
Fax / Fax
Activitat Alimentària / Actividad Alimentaria
Clau / Clave

(3) CANVI DE TITULAR / CAMBIO DE TITULAR

Linatges i nom o raó social anterior titular / Apellidos y nombre o razón social anterior titular

(4) CANVI DE DOMICILI / CAMBIO DE DOMICILIO

Social / Social
Industrial / Industrial
Domicili anterior / Domicilio anterior

(5) AMPLIACIÓ D'ACTIVITAT / AMPLIACIÓN DE ACTIVIDAD

Nova/es activitat/s alimentàries / Nueva/s actividad/es alimentarias

(6) CESSAMENT D'ACTIVITAT / CESSACIÓN DE ACTIVIDAD

Activitat/s alimentàries en la/s que es cessa / Actividad/es alimentaria/s en la/s que cesa
CESSAMENT ACTIVITAT AMB EL Nº

(7) ALTRES / OTROS

Especificar / Especificar

Carrer de Jesús, 38 A
07010 Palma
Tel. 971 17 73 83
seuretaalimentaria.caib.es

8. Datau i signau el formulari **N1**.

9. La comunicació s'ha de presentar de manera telemàtica mitjançant el **Registre Electrònic Comú** (REC - xarxa Sara). És necessari disposar d'un certificat electrònic o DNI electrònic). Desau el rebut de la presentació com a justificant del tràmit.

10. La resolució de la cancel·lació del vostre núm. d'inscripció se us notificarà per mitjans electrònics («Carpeta ciutadana»).

En cas de dubte en relació amb el tràmit, contactau amb la
Unitat d'Autoritzacions
(telèfon 971 177 383, de la Conselleria de Salut i Consum)