



G CONSELLERIA
O SALUT I CONSUM
I DIRECCIÓ GENERAL
B SALUT PÚBLICA

**Comunicació de modificació de dades en el Registre
d'Empreses, Establiments i Productes del Sector
Alimentari de les Illes Balears**

(Decreto 99/2012, de 7 de diciembre)

Registre

Codi DIR3: A04026921

Codi SIA: 208222

1	TIPUS DE COMUNICACIÓ		
Canvi de titular	Ampliació d'activitat	Modificació d'instal·lacions	
Canvi de denominació social	Canvi de domicili de l'establiment	Cessament parcial d'activitats	
Canvi de domicili social	Canvi de denominació comercial	Cessament total activitat (cancel·lar inscripció)	
2	DADES DEL TITULAR DE L'ESTABLIMENT I DEL REPRESENTANT LEGAL		
LLINATGES I NOM O RAÓ SOCIAL		NIF / CIF / NIE	
DOMICILI SOCIAL (carrer/plaça ... i nombre)		CP	
LOCALITAT	PROVINCIA o ILLA	TELÈFON	
MUNICIPI		FAX	
LLINATGES I NOM DEL REPRESENTANT LEGAL		DNI/NIE	TELÈFON
ADREÇA DE NOTIFICACIÓ (SI ÉS DIFERENT DE L'ANTERIOR)		CP	
LOCALITAT	PROVINCIA o ILLA	(*) CORREU ELECTRÒNIC	
MUNICIPI			
(*) Indica l'adreça electrònica si designau aquest mitjà de notificació com el preferent o consentiu expressament en la seva utilització			
3	DADES DE L' ESTABLIMENT		
ADREÇA DE L'ESTABLIMENT (carrer/plaça... i número)		CP	
DENOMINACIÓ COMERCIAL	LOCALITAT	TELÈFON	
	MUNICIPI	FAX	
SI L'ACTIVITAT NO ES DESENVOLUPA AL LLARG DE TOT L'ANY, INDICAU ELS MESOS			
4	TIPUS DE MODIFICACIÓ		
Canvi de titular	LLINATGES I NOM O RAÓ SOCIAL DEL TITULAR ANTERIOR		
	INSCRIPCIÓ EN EL REGISTRE AMB EL NÚM.		
Ampliació d'activitat	ACTIVITATS QUE AMPLIA		
Canvi de denominació social	DENOMINACIÓ SOCIAL ANTERIOR		
Canvi de denominació comercial	DENOMINACIÓ COMERCIAL ANTERIOR		
Canvi de domicili de l'establiment	DOMICILI ANTERIOR ESTABLIMENT		
Canvi de domicili social	DOMICILI SOCIAL ANTERIOR		
Modificació d'instal·lacions (Indica en què es modifiquen)			
Cessament parcial d'activitats (indica les activitats que cessen)			
Cessament total d'activitat. Cancel·lar inscripció en Registre.		Núm. D'INSCRIPCIÓ	
Altres	ESPECÍFICAU-LES		

He llegit la declaració al dors d'aquesta comunicació i la sign en prova de conformitat

, de de 20

[Rúbrica i segell]

Autoritz l'obtenció dels documents o dades necessàries per a la tramitació d'aquest procediment que puguin ser consultats mitjançant xarxes corporatives o sistemes electrònics habilitats als efectes (art. 28.2 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques)

No ho autoritz (En aquest cas, te que aportar la documentació que es requereix en el procediment que correspongui)

* Dades d'identitat (DNI)

DECLAR sota la meva responsabilitat:

1. Que les dades consignades són exactes, que dispòs de la documentació que les acredita i que la tindrà a disposició de l'autoritat sanitària. En cas de ser el representant, dispòs de poders suficients per actuar com a tal i la persona jurídica que represent està legalment constituïda i inscrita, si escau, en el registre públic corresponent.
2. Que les activitats que declar compleixen els requisits que exigeix la normativa específica aplicable i que es mantindran mentre es desenvolupi l'activitat.
3. Que dispòs de locals i de l'equipament necessari per dur a terme les activitats i que s'adeqüen a la normativa.
4. Que en el cas de **desenvolupar, de manera eventual, una activitat marginal** d'entrega i servei a altres establiments, a col·lectivitats o a particulars, aquesta activitat es farà en les condicions següents:
 - o No superar l'àmbit de l'illa.
 - o No entregar a establiments inscrits en el RGSEAA (Registre nacional).
 - o No superar el 10 % de la producció total amb la producció comercialitzada d'aquesta manera.
5. Si aquesta activitat marginal es desenvolupa de **manera permanent** en algun establiment, les condicions anteriors varien de la manera següent:
 - o L'àmbit que no es pot superar és el del municipi i dels municipis limítrofs.
 - o El nre. màxim d'establiments permanents per subministrar és de 3.
6. Si es desenvolupa una **activitat mixta, eventual i permanent conjuntament, les condicions han de ser acumulatives** a l'hora de comptabilitzar-les.
7. Que sé que l'incompliment del que disposa aquesta declaració pot donar lloc a les responsabilitats que preveuen la Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat; la Llei 5/2003, de 4 d'abril, de salut de les Illes Balears; la Llei 33/2011, de 4 d'octubre, general de salut pública; la Llei 16/2010, de 28 de desembre, de salut pública de les Illes Balears; la Llei 17/2011, de 5 de juliol, de seguretat alimentària i nutrició, i la resta de la normativa sectorial aplicable.

Informació sobre protecció de dades personals

De conformitat amb el Reglament (UE) 2016/679 (RGPD) i la legislació vigent en matèria de protecció de dades, s'informa del tractament de les dades personals que conté aquest formulari.

Finalitat del tractament i base jurídica: tramitació del procediment administratiu: Comunicació de modificació de dades en el Registre d'Empreses, Establiments i Productes del Sector Alimentari de les Illes Balears, d'acord amb el que preveu la Llei 17/2011, de 5 de juliol, de seguretat alimentària i nutrició, Llei 5/2003, de 4 d'abril, de Salut de les Illes Balears, Llei 16/2010, de 28 de desembre, de salut pública de les Illes Balears, la Llei 14/1986, de 25 d'abril, General de Sanitat, Decret 99(2012 de 7 de desembre, per la qual es crea el Registre d'Empreses, Establiments i Productes del Sector Alimentari de les Illes Balears subjectes a control oficial i Reial Decret 191/2011, de 18 de febrer, sobre el Registre General Sanitari d'Empreses Alimentàries i Aliments.

Responsable del tractament: Direcció General de Salut Pública.

Destinatari de les dades personals: no se cediran les dades personals a tercers, tret que hi hagi obligació legal o interès legítim d'acord amb el RGPD.

Termini de conservació de les dades personals: serà d'aplicació el previst a la normativa d'arxius i documentació.

Existència de decisions automatitzades: no n'hi ha.

Transferències de dades a tercers països: les dades no es transferiran a tercers països .

Exercici de drets i reclamacions: la persona afectada pel tractament de dades personals pot exercir els seus drets d'informació, d'accés, de rectificació, de supressió, de limitació, de portabilitat, d'oposició i de no inclusió en tractaments automatitzats (i, fins i tot, de retirar el consentiment, si és el cas, en els termes que estableix el RGPD)

davant el responsable del tractament esmentat abans, mitjançant el procediment «Sol·licitud d'exercici de drets en matèria de protecció de dades personals», previst en la seu electrònica de la CAIB ([seu electrònica](#)).

Amb posterioritat a la resposta del responsable o al fet que no hi hagi resposta en el termini d'un mes, pot presentar la «Reclamació de tutela de drets» davant l'Agència Espanyola de Protecció de Dades (AEPD).

Delegació de Protecció de Dades: la Delegació de Protecció de Dades de l'Administració de la CAIB té la seu a la Conselleria de Presidència, Cultura i Igualtat (passeig de Sagrera, 2, 07012 Palma).

Adreça electrònica de contacte: protecciodades@dpd.caib.es.

CENTRE INSULAR D'EIVISSA CARRER VIA ROMANA, 81 07800 EIVISSA TEL. 971177067	CENTRE COMARCAL D'INCA CARRER RAMON DESBRULL, 73 07300 INCA TEL. 971176050	CENTRE COMARCAL MANACOR CAMÍ DE BANDRIS S/N 07500 MANACOR TEL. 971176035	CENTRE INSULAR DE MENORCA Av. JOSEP M ^e QUADRADO, 17 07703 MAÓ TEL. 971177333	UNITAT AUTORITZACIONS PALMA CARRER DE JESÚS, 38A 07010 PALMA TEL. 971177383
--	---	---	---	--