

1 TIPO DE COMUNICACIÓN		
Cambio de titular	Ampliación de actividad	Modificación de instalaciones
Cambio de denominación social	Cambio de domicilio del establecimiento	Cese parcial de actividades
Cambio de domicilio social	Cambio de denominación comercial	Cese total actividad (cancelar inscripción)

2 DATOS DEL TITULAR DEL ESTABLECIMIENTO Y DEL REPRESENTANTE LEGAL			
APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			NIF / CIF / NIE
DOMICILIO SOCIAL (calle/plaza ... y número)			CP
LOCALIDAD	PROVINCIA o ISLA	TELÉFONO	
MUNICIPIO		FAX	
APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL		DNI/NIE	TELÉFONO
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN (SI ES DIFERENTE DE LA ANTERIOR)			CP
LOCALIDAD	PROVINCIA o ISLA	(*) CORREO ELECTRÓNICO	
MUNICIPIO			

(*) Indique la dirección de correo electrónico si señala este medio de notificación como preferente o consiente expresamente en su utilización

3 DATOS DEL ESTABLECIMIENTO		
DIRECCIÓN COMPLETA DEL ESTABLECIMIENTO (calle/plaza ... y número)		CP
DENOMINACIÓN COMERCIAL	LOCALIDAD	TELÉFONO
	MUNICIPIO	FAX

SI LA ACTIVIDAD NO SE DESARROLLA A LO LARGO DE TODO EL AÑO, INDIQUE MESES DE ACTIVIDAD:

4 TIPO DE MODIFICACIÓN	
Cambio de titular	APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL TITULAR ANTERIOR
	INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO CON EL Nº.
Ampliación de actividad	ACTIVIDADES QUE AMPLIA
Cambio de denominación social	DENOMINACIÓN SOCIAL ANTERIOR
Cambio de denominación comercial	DENOMINACIÓN COMERCIAL ANTERIOR
Cambio de domicilio del establecimiento	DOMICILIO ANTERIOR ESTABLECIMIENTO
Cambio de domicilio social	DOMICILIO SOCIAL ANTERIOR
Modificación de instalaciones (Indique qué se modifica)	
Cese parcial de actividades (indique qué cesan)	
Cese total actividad. Cancelar inscripción en Registro.	Nº. DE INSCRIPCIÓN
Otros	ESPECIFIQUELO

He leído la declaración al dorso de esta comunicación y la firmo en prueba de conformidad _____ de _____ de 20____ [Firma y sello]	Autorizo la obtención de los documentos o datos necesarios para la tramitación de este procedimiento que puedan ser consultadas a través de redes corporativas o sistemas electrónicos habilitados a los efectos (art. 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas) No lo autorizo (En este caso, tiene que aportar la documentación que se requiere en el procedimiento que corresponda) * Datos de identidad (DNI)
--	---

DECLARO bajo mi responsabilidad:

1. Que los datos consignados son exactos, que dispongo de la documentación que los acredita y que la tendré a disposición de la autoridad sanitaria. En caso de ser el representante, dispongo de poderes suficientes para actuar como tal y que la persona jurídica que represento está legalmente constituida e inscrita, en su caso, en el registro público correspondiente.
2. Que las actividades que declaro cumplen los requisitos que exige la normativa específica aplicable y que se mantendrán mientras se desarrolle la actividad.
3. Que dispongo de locales y del equipamiento necesario para llevar a cabo las actividades y que se adecuan a la normativa.
4. Que en el caso de **desarrollar, de manera eventual, una actividad marginal** de entrega y servicio a otros establecimientos, a colectividades o a particulares, esta actividad se hará en las condiciones siguientes:
 - o No superar el ámbito de la isla.
 - o No entregar en establecimientos inscritos en el RGSEAA (Registro nacional).
 - o No superar el 10% de la producción total con la producción comercializada de esta manera.

Si esta actividad marginal se desarrolla de **manera permanente** en algún establecimiento, las condiciones anteriores varían de la manera siguiente:

- o El ámbito que no se puede superar es aquel del municipio y de los municipios limítrofes.
- o El número máximo de establecimientos permanentes para suministrar es de 3.

Si se desarrolla una **actividad mixta, eventual y permanente conjuntamente, las condiciones tienen que ser acumulativas** a la hora de contabilizarlas.

5. Que sé que el incumplimiento de lo que dispone esta declaración puede dar lugar a las responsabilidades previstas en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad; la Ley 5/2003, de 4 de abril, de Salud de las Islas Baleares; la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública; la Ley 16/2010, de 28 de diciembre, de Salud Pública de las Islas Baleares; la Ley 17/2011, de 5 de julio, de Seguridad Alimentaria y Nutrición, y el resto de la normativa sectorial aplicable.

En el caso de establecimientos minoristas de la carne, establecimientos de comidas preparadas, hornos y pastelerías, se tendrán que adjuntar los anexos correspondientes.

Información sobre protección de datos personales

De conformidad con el Reglamento (UE) 2016/679 (RGPD) y la legislación vigente en materia de protección de datos, se informa del tratamiento de los datos personales que contiene este formulario.

Finalidad del tratamiento y base jurídica: tramitación del procedimiento administrativo:

Comunicación de modificación de datos en el Registro de Empresas, Establecimientos y Productos del Sector Alimentario de las Illes Balears de acuerdo con lo que prevén la Ley 17/2011, de 5 de julio, de seguridad alimentaria y nutrición, la Ley 5/2003, de 4 de abril, de Salud de las Islas Baleares, Ley 16/2010, de 28 de diciembre, de salud pública de las Islas Baleares y la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, Decreto 99/2012 de 7 de diciembre, por el cual se crea el Registro de Empresas, Establecimientos y Productos del Sector Alimentario de las Illes Balears sujetos a control oficial, Reglamento(CE)nº 882/2004, del parlamento europeo y del consejo, de 29 de abril, sobre los controles oficiales efectuados para garantizar el cumplimiento de la legislación en materia de piensos y alimentos , Reglament (CE) nº 852/2004, del parlament europeu i del consell, de 29 d'abril, relatiu a l'higiene dels productes alimenticis, la normativa sobre salud y bienestar animal y Real Decreto



191/2011, de 18 de febrero, sobre el Registro General Sanitario de Empresas Alimentarias i Alimentsos.

Responsable del tratamiento: Dirección General de Salud Pública.

Destinatarios de los datos personales: no se cederán los datos personales a terceros, salvo que haya obligación legal o interés legítimo de acuerdo con el RGPD.

Plazo de conservación de los datos personales: Será de aplicación lo previsto en la normativa de archivos y documentación.

Existencia de decisiones automatizadas: no hay.

Transferencias de datos a terceros países: los datos no se transferirán a terceros países.

Ejercicio de derechos y reclamaciones: la persona afectada por el tratamiento de datos personales puede ejercer sus derechos de información, de acceso, de rectificación, de supresión, de limitación, de portabilidad, de oposición, de oposición y de no inclusión en tratamientos automatizados, (y, hasta incluso, de retirar el consentimiento, si es el caso, en los términos que establece el RGPD) delante de el responsable del tratamiento antes nombrado, mediante procedimiento «Solicitud de ejercicios de derechos en materia de protección de datos personales», previsto en la sede electrónica de la CAIB ([sede electrónica](#)).

Con posterioridad a la respuesta del responsable o al hecho de que no haya respuesta en el plazo de un mes, puede presentar la «Reclamación de tutela de derechos» delante la Agencia Española de protección de datos (AEPD).

Delegación de Protección de Datos: la Delegación de Protección de Datos de la Administración de la CAIB tiene su sede en la Consejería de Presidencia, Cultura e Igualdad (paseo de Sagrera, 2, 07012 Palma).

Dirección electrónica de contacto: 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
--	---	---	---	--