|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Comunicació d’incidència en matèria de Seguretat Alimentària | | | |
| **Nom /Raó Social:** | | | |
| **Persona de contacte:** | | | **Telèfon:** |
| **Adreça de notificació:** | | | |
| **Localitat:** | **Codi postal:** | **Municipi:** | |
| **Correu electrònic de contacte:** | | | |
| **Informació sobre el motiu de l’incident alimentari** | | | |
| **Descripció del problema:** | | | |
| **Descripció del producte:** | | | |
| **Denominació de venda:**  **Marca:**  **Format:**  **Lot:**  **Data de fabricació/data de caducitat/ consum preferent:**  **Establiment elaborador:** | | | |
| **Documentació** | | | |
| Documents adjunts:  ............................................................................................................................................  ............................................................................................................................................  ............................................................................................................................................  ............................................................................................................................................  ............................................................................................................................................  ............................................................................................................................................  Descripció de les mesures adoptades ( immobilització, retirada del mercat...) :  ........................................................................................................................................................................................................................................................................................  Distribució:................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................. | | | |
| Destinació: **Servei de Seguretat Alimentària**  [**seguretatalimentaria@dgsanita.caib.es**](mailto:seguretatalimentaria@dgsanita.caib.es)  **Fax: 971.176.368** | | | |