



Samhällsbyggnad

Box 37
941 21 Piteå
Tel: 0911-69 60 00

Fält markerade med * är obligatoriska och måste fyllas i.

Verksamhet

| | | |
|---------------------|-------------|-----------------------------------|
| Verksamhetens namn* | | Personnummer/organisationsnummer* |
| Besöksadress* | Postnummer* | Ort* |

God hygienpraxis (kryssa för de rutiner som är införda)

| | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Rutin för utbildning av personal i livsmedelshygien |
| <input type="checkbox"/> | Rutin för personhygien |
| <input type="checkbox"/> | Rutin för rengöring |
| <input type="checkbox"/> | Rutin för vatten |
| <input type="checkbox"/> | Rutin för skadedjursbekämpning |
| <input type="checkbox"/> | Rutin för temperaturkontroller |
| <input type="checkbox"/> | Rutin för underhåll av lokal, inredning och utrustning |
| <input type="checkbox"/> | Rutin för mottagningskontroller |
| <input type="checkbox"/> | Rutin för avfallshantering |
| <input type="checkbox"/> | Rutin för märkning och spårbarhet |

HACCP (kryssa för de åtgärder för HACCP-system som är genomförda)

| | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Risakanalys. Kan du visa att grundförutsättningarna räcker, behövs ingen HACCP-plan |
| <input type="checkbox"/> | Identifiering av kritiska styrpunkter |
| <input type="checkbox"/> | Fastställande av kritiska gränser för varje kritisk styrpunkt |
| <input type="checkbox"/> | Övervakning av kritiska styrpunkter |
| <input type="checkbox"/> | Korrigerande åtgärder vid avvikelse från kritiska gränser |
| <input type="checkbox"/> | Rutin för verifiering av HACCP-system |
| <input type="checkbox"/> | Dokumentationsrutiner |

Övriga rutiner (skriv in övriga rutiner som är framtagna)

| | |
|--------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Rutin för förpackningsmaterial |
| <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> | |

Underteckna här

| | | |
|--------|---------------|-------------------|
| Datum* | Namnteckning* | Namnförtydligande |
|--------|---------------|-------------------|

Information

Bilagan skickas via post till Piteå kommun, Samhällsbyggnad, Box 37, 941 21 Piteå tillsammans med ansökan/anmälan om godkännande/registrering av livsmedelsanläggning.

Ett fungerande och andamålsenligt system för egenkontroll är en förutsättning för ett slutgiltigt godkännande av livsmedelsanläggning. Bilagan är ifyllbar men måste skrivas ut för underskrift.

Behandling av personuppgifter

De personuppgifter som du lämnar i denna blankett behandlas enligt dataskyddsförordningen. Vill du ha information om, eller rättelse av uppgifter som rör dig, kan du skriftligen kontakta dso@pitea.se. Mer information om dataskyddsförordningen hittar du på www.pitea.se/personuppgifter.