



Il sottoscritto _____, nato a _____
il giorno _____, in qualità di O.S.A. Operatore del Settore Alimentare, dell'attività
alimentare _____ con sede in _____
località _____ provincia di _____,

dichiaro che

per le registrazioni di:

barrare le opzioni per cui si intende sottoscrivere la dichiarazione

- CCP Temperature,
- applicazione procedure POS di pulizia e sanificazione,
- verifiche di monitoraggio della derattizzazione e disinfestazione

oltre ai metodi previsti dal proprio manuale di autocontrollo HACCP è possibile utilizzare
l'applicazione haccp.bio su dispositivi iOS, android e webapp (HTML5) con invio delle registrazioni
direttamente alla mail e che tali registrazioni saranno consultabili su richiesta dell'Autorità
Competente con la stessa valenza di quelle convenzionali.

Luogo _____, data _____

Timbro e firma dell'O.S.A.