**Nyílvántartási szám:**

**Első magyarországi tárolási hely üzemeltetési tevékenység bejelentése**

Az élelmiszer-előállítással és -forgalmazással kapcsolatos adatszolgáltatásról és nyomonkövethetőségről szóló 3/2010. (VII. 5.) VM rendelet (továbbiakban: rendelet) 4.§. (2) bekezdésében előírt bejelentési kötelezettségemnek eleget téve

Élelmiszer-vállalkozó

Neve: …………………………………………………………………………………...

Székhelye:……………………………………………………………………………...

Telefon/Fax száma, e-mail címe:……………………………………………………

Cégjegyzék száma: ……………………………………….......................................

Adószáma: …………………………………………………………………………….

Állategészségügyi azonosító száma: ………………………………………………

Telephely címe: ……………………………………………………………………….

Telefon/Fax száma, e-mail címe: ……………………………………………………

bejelentem, hogy az általam üzemeltetett fent nevezett telephelyen importból származó élelmiszert és/vagy feldolgozatlan élelmiszert (továbbiakban: élelmiszer) tárolok be

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***feldolgozási \**** | ***- forgalmazási \**** | ***–*** | ***bértárolási \**** | célból. |
| A termékek saját beszerzésűek ? | **igen\*** | **/** | **nem\*** |  |
| Bértárolást | **igen\*** | **/** | **nem\*** | végzek. |

A beszerzett import élelmiszer megfelelő tárolásához az alábbi tárolási kapacitással rendelkezem:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Fagyasztva: | **,** | (kapacitás mennyisége tonnában, egy tizedes pontossággal) |
| Hűtve: | **,** | (kapacitás mennyisége tonnában, egy tizedes pontossággal) |
| Hűtést nem igényel: | **,** | (kapacitás mennyisége tonnában, egy tizedes pontossággal) |



Tudomásul veszem, hogy az élelmiszer szállítmány nyomonkövethetőségét biztosító dokumentumokat a rendelet 4. §. (2) bekezdés c) pontjában meghatározott ideig megőrzöm (eltarthatósági idő**\*\*** lejáratát követő 1 évig).

Bejelentkezésemhez melléklem a tervezett import élelmiszer szállítmányokról szóló tájékoztató összefoglaló táblázatot (1. számú melléklet ).

Az előzetes és havi összesítő jelentés elkészítése során minden olyan adatot közlök, amit a rendelet 4.§. (3) bekezdés a) pontja előír (élelmiszer megnevezése, beérkező szállítmány mennyisége, beszerzési ára, származás helye, állati eredetű élelmiszer előállító létesítmény azonosító jele), illetve ami az élelmiszer nyomon-követéséhez szükséges (eltarthatósági idő **\*\***, szállítási idő, számla szám).

Az előzetes és havi összesítő jelentést elkészítem, de nem küldöm meg a hatóság felé abban az esetben, ha az - rendelet 3. §. (3/a) pontja értelmében – a tagállamok közötti kereskedelemből származó szállítmányt az **Elektronikus Közúti Áruforgalom Ellenőrző**

**Rendszerben** bejelentettem

Az első magyarországi tárolási hely üzemeltetője kinyilatkozom, hogy az élelmiszer szállítmányok előzetes és/vagy havi összesítő jelentés elkészítésére és megküldésére meghatalmazom, az alábbi élelmiszer vállalkozást: **\***

1. **Élelmiszer termékcsoport esetén: ………………………………………………**

Neve: …………………………………………………………………………………

Székhelye:……………………………………………………………………………... Telefon/Fax száma, e-mail címe:…………………………………………………… Cégjegyzék száma: …………………………………………………………………...

Adószáma: …………………………………………………………………………….. Állategészségügyi azonosító száma: ………………………………………………

Telephely címe: ……………………………………………………………………….

Telefon/Fax száma, e-mail címe: ……………………………………………………

1. **Élelmiszer termékcsoport esetén: ………………………………………………**

Neve: …………………………………………………………………………………...

Székhelye:……………………………………………………………………………... Telefon/Fax száma, e-mail címe:…………………………………………………… Cégjegyzék száma: …………………………………………………………………...

Adószáma: ……………………………………………………………………………..

Állategészségügyi azonosító száma: ……………………………………………….

Telephely címe: ……………………………………………………………………….

Telefon/Fax száma, e-mail címe: ……………………………………………………

Az import élelmiszer betárolásával kapcsolatos ügyekben a felelős ügyintézőnk neve, elérhetősége:

1. Élelmiszer termékcsoport esetén: …………………………………………………

Neve : …………………………………………………………………

Telefon/Fax száma : …………………………………………………………………

e-mail címe : …………………………………………………………………

II. Élelmiszer termékcsoport esetén: …………………………………………………

Neve : …………………………………………………………………

Telefon/Fax száma : …………………………………………………………………

e-mail címe : …………………………………………………………………

…….…………….., 20…..év ………………….. hó ………………… nap

pH

…………………………………..

élelmiszer-vállalkozás vezetője

* + **nem kívánt rész áthúzandó**
* **eltarthatósági idő = fogyaszthatósági vagy minőség-megőrzési idő**