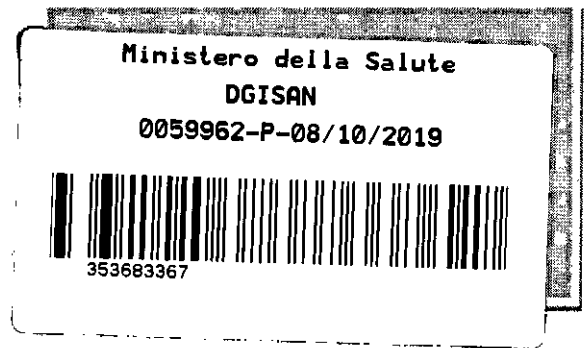




Ministero della Salute

Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione
Ufficio 2
Via Giorgio Ribotta 5- 00144 Roma



ASSESSORATI ALLA SANITA'
REGIONI E PROVINCIA AUTONOMA DI
TRENTO
SERVIZI MEDICI
SERVIZI VETERINARI
LORO SEDI

ASSESSORATO ALL'AGRICOLTURA
PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO
SEDE

E p. c.

DGSAF
-UFF. I
SEDE

OGGETTO: Certificati generici per l'esportazione di alimenti di origine vegetale o prodotti composti destinati al consumo umano.

A seguito delle recenti richieste pervenute a questo Ufficio sulla modulistica da utilizzare per le esportazioni in oggetto verso i Paesi terzi, sono stati predisposti 2 modelli di certificazione generica, per la sottoscrizione, a cura del medico del Servizio locale competente (ASL/ SIAN), rispettivamente delle garanzie sullo stabilimento speditore (all.1) oppure sullo stabilimento e la partita da inviare (all.2).

I file contenenti i nuovi certificati generici per l'esportazione saranno inseriti sul sito del Ministero della Salute alla pagina <http://www.salute.gov.it/veterinariaInternazionale/paginaInternaMenuVeterinariaInternazionale.jsp> nella sezione Veterinaria internazionale.

Nell'invitare codesti Assessorati a voler cortesemente informare di quanto sopra i Servizi Medici/Veterinari territorialmente competenti, nonché gli Enti e gli operatori commerciali interessati, si ringrazia per la collaborazione.

IL DIRETTORE DELL'UFFICIO 2
(Dr Pietro Noè)

Referente/Responsabile del procedimento:
Dr.ssa Alessia Garofano
Telefono: 06 5994.6921
E-mail: a.garofano@sanita.it

(ALLEGATO N° 1)



**CERTIFICATO SANITARIO PER L'ESPORTAZIONE DI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE
O PRODOTTI COMPOSTI DESTINATI AL CONSUMO UMANO
HEALTH CERTIFICATE FOR FOOD OF PLANT ORIGIN OR COMPOSITE PRODUCTS
INTENDED FOR HUMAN CONSUMPTION**

intestazione della ASL/ASP

_____ (indirizzo/address) _____ Regione/Region,
_____ (ASL/ASL /local Health Units) _____ (indirizzo/address),
_____ Regione/Region

Attestazione sanitaria

Il sottoscritto.....
(Cognome e nome)
medico del SIAN (Servizio di Igiene degli Alimenti e
Nutrizione) della ASL di.....

certifica che:

- i prodotti dello stabilimento.....(nome
del produttore), con
sede.....(indirizzo),
(comune),.....(Provincia), _____

-sono fabbricati in una struttura produttiva registrata
presso questa ASL in conformità al Regolamento CE
852/2004 e sottoposta al controllo ufficiale di questo
Servizio.

-I suddetti prodotti sono idonei al consumo e sono
commerciabili sul territorio della Comunità europea.

Si rilascia il presente certificato ai fini dell'esportazione
verso..... (indicare il Paese terzo)

Health Attestations

*I, the undersigned(Surname
and name), medical doctor of SIAN (Food Hygiene and
Nutrition Service) in charge of the officer of the ASL/ASP
.....
(name of the ASL/ASP)*

certify that:

*-the products of the plant..... (name of
the company producer), located
in.....(address).....(Town)
.....Province*

*are manufactured in an establishment registered with this
ASL/ASP in accordance with EC Regulation 852/2004 and
subjected to the official controls of this Service.*

*-The aforementioned products are fit for human
consumption and they are intended for sale on the territory
of the European Community.*

*This certificate is issued for export purpose
towards..... (Third country)*

Medico autorizzato, Nome e posizione
Medical Officer, Name & Position

Timbro ufficiale/ Official Stamp

Data/ Date:

ALLEGATO N°2



**CERTIFICATO SANITARIO PER L'ESPORTAZIONE DI ALIMENTI DI ORIGINE VEGETALE
O COMPOSTI DESTINATI AL CONSUMO UMANO
HEALTH CERTIFICATE FOD FOOD OF PLANT ORIGIN OR COMPOSITE PRODUCTS
INTENDED FOR HUMAN CONSUMPTION**

intestazione della ASL/ASP

_____ (indirizzo/address) _____ Regione/Region,
_____ (ASL/ASL /local Health Units)

1. Identificazione del prodotto/ Identification of products

- 1.2 Descrizione del of prodotto/ description of the product _____
- 1.3 Data di produzione:/date of production _____
- 1.4 Tipo di imballaggio:/ type of package _____
- 1.5 Numero di colli:/ number of packages _____
- 1.6 Peso netto (kg):/ net weight (kg) _____
- 1.7 Condizioni di stoccaggio e di trasporto:/ Conditions of storage and transport _____

2. Origine delle merci/ Origin of the goods

- 2.1 Nome, numero registrazione ed indirizzo dello stabilimento/ Name, approval/registration number and address of the establishment: _____
- 2.2 Unità amministrativa territoriale/ Administrative-territorial unit: _____

2. Attestazione sanitaria

Il sottoscritto _____ (Cognome e nome) medico del SIAN (Sevizio di Igiene degli Alimenti e Nutrizione) della ASL di _____

certifica che:

- i prodotti dello stabilimento di cui al punto 2.1 del presente certificato sono stati fabbricati in uno stabilimento registrato presso questa ASL ai sensi del Regolamento CE 852/2004 e sono sottoposti a supervisione e controllo ufficiale di questo Servizio medico;
- al momento della spedizione la partita risulta idonea al consumo umano ed è commerciabile sul territorio della Comunità europea.

Si rilascia il presente certificato ai fini dell'esportazione verso..... (indicare il Paese terzo)

2.Health Attestations

I, the undersigned(Surname and name), medical doctor of SIAN (Food Hygiene and Nutrition Service) in charge of the officer of the ASL/ASP
.....
(name of the ASL/ASP)

certify that:

- the products of the establishment referred to in point 2.1 of this certificate have been manufactured in a facility registered with this ASL complying with the Reg. (CE) 852/2004 and are subject to supervision and official controls of this medical Service;
- at the time of shipment the consignment is fit for human consumption and is intended for sale on the territory of the European Community.

This certificate is issued for export purpose towards..... (Third country)

Medico autorizzato, Nome e posizione
Medical Officer, Name & Position

Timbro ufficiale/ Official Stamp

Data/ Date: