

# HACCP Esito di Sopralluogo

Condotto per

## ARCADIA S.R.L.

**Descrizione:**

ARCADIA S.R.L. - Verifica di conformità legislativa

**Data:**

05-10-2022 09:28:11

**Consulente:**

Facchini Federica

**Luogo:**

Fossombrone

**Persone che partecipano al sopralluogo:**

Lucilla;Stefania

**Note:**

visita 2/2

## **Premessa**

La verifica e' condotta a campione; pertanto non si possono escludere ulteriori non conformita' oltre quelle eventualmente segnalate.

| <b>Autorizzazione Igienico-Sanitaria</b>                                |                      |                               |
|-------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------------|
| E' presente un'autorizzazione igienico-sanitaria/DIA/SCIA?              | No                   |                               |
| E' presente la planimetria dei locali autorizzati?                      | No                   |                               |
| <b>Approvvigionamento Idrico</b>                                        |                      |                               |
| L'approvvigionamento idrico avviene attraverso la rete idrica?          | Si                   |                               |
| Sono presenti spillatori, distributori o simili?                        | Si                   |                               |
| Sono presenti impianti di trattamento acqua?                            | Si                   | addolcitore per lavastoviglie |
| L'acqua viene utilizzata per la produzione?                             | Si                   |                               |
| Sono state eseguite analisi dell'acqua?                                 | Si                   | 05/10/2022                    |
| <b>Manuale di Autocontrollo e altra documentazione</b>                  |                      |                               |
| E' presente ed e' aggiornato il manuale di autocontrollo?               | Si                   | 29/03/2021                    |
| Nel manuale e' prevista l'attivita' di produzione degli alimenti?       | Si                   |                               |
| Nel manuale e' prevista l'attivita' di somministrazione degli alimenti? | Si<br>ARCADIA S.R.L. |                               |

| <b>Manuale di Autocontrollo e altra documentazione</b>                               |    |                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------|----|------------------------------------------------------------|
| Il registro schede di autocontrollo e' compilato correttamente?                      | Si |                                                            |
| Gli addetti sono stati formati secondo quanto previsto nel manuale di autocontrollo? | Si | Lucilla Fiorelli 16/04/2021;<br>Marini Stefania 16/04/2021 |
| Sono presenti le qualifiche dei fornitori?                                           | Si |                                                            |
| L'elenco degli addetti e' presente ed aggiornato? (indicare numero degli addetti)    | Si |                                                            |
| Sono presenti i certificati delle analisi precedenti?                                | Si |                                                            |
| E' stato adottato un sistema per la rintracciabilita'?                               | Si | bolle                                                      |
| Sono presenti procedure per l'alimentazione differenziata?                           | Si |                                                            |
| Nel menu' gli allergeni sono indicati piatto per piatto?                             | Si |                                                            |
| E' presente e certificata una procedura MOCA?                                        | Si |                                                            |
| Sono presenti le certificazioni in MOCA?                                             | Si |                                                            |

| <b>Igiene del personale</b>                                                          |    |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------|----|--|
| L'abbigliamento del personale e' idoneo?                                             | Si |  |
| L'igiene del personale e' idonea? (assenza di gioielli, piercing, unghie finte, ecc) | Si |  |
| Il personale adotta comportamenti corretti?                                          | Si |  |
| <b>Igiene e idoneita' dei locali</b>                                                 |    |  |
| I pavimenti e le pareti sono lisci e lavabili?                                       | Si |  |
| I piani di lavoro sono in materiali idonei?                                          | Si |  |
| Assenza di sporco visibile?                                                          | Si |  |
| Assenza di crepe o infiltrazioni?                                                    | Si |  |
| Assenza di muffa o umidita'?                                                         | Si |  |
| Le cappe sono pulite?                                                                | Si |  |
| I frigoriferi sono puliti e ordinati?                                                | Si |  |
| I frigoriferi sono muniti di termometro per il monitoraggio delle temperature?       | Si |  |

| <b>Igiene e idoneita' dei locali</b>                                                                                                                                                    |    |                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----------------------------------------------------------|
| Lo stoccaggio degli alimenti all'interno dei frigoriferi e' adeguato?                                                                                                                   | Si |                                                           |
| I rubinetti sono conformi?                                                                                                                                                              | Si |                                                           |
| E' presente e adeguato uno spogliatoio per il personale? (armadietti a doppio scomparto, capienza adeguata, condizioni igieniche, ecc)                                                  | Si | armadietti nella dispensa                                 |
| E' presente ed e' in condizioni igieniche adeguate un locale adibito a magazzino e/o dispensa? (pavimenti/pareti lisci e lavabili, banchi e scansie idonei, frigo e celle idonei, ecc.) | Si |                                                           |
| Lo stoccaggio della merce avviene in modo conforme?                                                                                                                                     | Si |                                                           |
| <b>Prodotti di pulizia</b>                                                                                                                                                              |    |                                                           |
| I prodotti di pulizia sono conservati in locale/armadio separato?                                                                                                                       | Si | sotto lavello cucina                                      |
| Sono disponibili e aggiornate le schede di sicurezza dei prodotti utilizzati?                                                                                                           | Si | acquistati al supermercato.etichette dietro le confezioni |
| Sono disponibili schede tecniche o istruzioni per l'uso dei prodotti? (es.diluizioni)                                                                                                   | Si | acquistati al supermercato.etichette dietro le confezioni |

|                                                                                                                       |                                |                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Prodotti di pulizia</b>                                                                                            |                                |                                                                                      |
| E' presente un prodotto disinfettante?                                                                                | Si                             |                                                                                      |
| E' presente un prodotto detergente?                                                                                   | Si                             |                                                                                      |
| <b>Altri controlli</b>                                                                                                |                                |                                                                                      |
| I rifiuti sono conservati e smaltiti correttamente?                                                                   | Si                             |                                                                                      |
| E' presente una sonda termometrica a spillo per il monitoraggio della temperatura di materie prime e piatti cucinati? | Si                             |                                                                                      |
| <b>Campionamenti</b>                                                                                                  |                                |                                                                                      |
| E' stata eseguita attivita' di campionamento con tamponi di superfici?                                                | Si                             | lama coltello                                                                        |
| E' stata eseguita attivita' di campionamento di acque?                                                                | Si                             | distributore cucina                                                                  |
| <b>Firme</b>                                                                                                          |                                |                                                                                      |
| Referente Aziendale                                                                                                   | Data<br>05-10-2022<br>09:28:11 |  |

**Firme**

Consulente

Facchini Federica

Data

05-10-2022  
09:28:11

