



**ΕΞ. ΕΠΕΙΓΟΝ
ΑΝΑΡΤΗΤΕΟ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ**

**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ &
ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ
Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ
ΤΜΗΜΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΝΟΝΙΣΜΩΝ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**

Αθήνα 18 / 2 /2013
Αριθμ. πρωτ. Υ1γ/ΓΠ/οικ.23862

Ταχ. Δ/ση : Αριστοτέλους 17
Ταχ. Κώδικας : 10433 Αθήνα
Πληροφορίες : Κουτσιαρή Φωτ.
FAX : 210 5233563
Τηλέφωνο : 210 5221089
Mail : tyk@yyka.gov.gr

ΠΡΟΣ :
1.Δ/νσεις Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας, Έδρες τους.
2.Δ/νσεις Υγειονομικού Ελέγχου και Περιβαλλοντικής Υγιεινής, Έδρες τους.

ΕΓΚΥΚΛΙΟΣ 4

ΘΕΜΑ: «Παρέχονται οδηγίες για το άρθρο 12 παρ. β. «Μεταφορείς –Οχήματα μεταφοράς τροφίμων & ποτών» της Υ.Δ. με αριθμ. Υ1γ/Γ.Π /οικ 96967 (ΦΕΚ 2718/τ.Β/8-10-2012) «Υγειονομικοί όροι και προϋποθέσεις λειτουργίας επιχειρήσεων τροφίμων και ποτών και άλλες Διατάξεις».

- Σχετ:**
1. Η υπ. Αριθμ. Πρωτ. Υ1γ/Γ.Π/οικ. 96967 (ΦΕΚ 2718/τ.Β/8-10-2012) Υ.Δ «Υγειονομικοί όροι και προϋποθέσεις λειτουργίας επιχειρήσεων τροφίμων και ποτών και άλλες Διατάξεις».με ΑΔΑ Β43ΡΘ-ΤΑΦ.και με διόρθωση σφαλμάτων αυτής με ΦΕΚ 3007/τβ/13-11-2012
 2. Η Υ.Α. υπ´ αριθ.Α2/29542/5347/5-9-91(ΦΕΚ.707 τβ´)του Υπουργείου Μεταφορών <<Χορήγηση αδειών κυκλοφορίας Φ.Ι.Χ αυτοκινήτων σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.1959/91.
 - 3.Η με αριθμ. πρωτ. Α1/οικ.45399/4659/23-10-2012 ερμηνευτική εγκύκλιος του Υπουργείου Ανάπτυξης, Ανταγωνιστικότητας, Υποδομών, Μεταφορών & Δικτύων -Γενική Δ/νση Μεταφορών –Δ/νση Εμπορευματικών Μεταφορών –Τμήμα Οδικών Εμπ/κων Μεταφορών «μεταφορά ευπαθών και μη ευπαθών εμπορευμάτων από ΦΙΧ αυτοκίνητα».
 - 4.Το με αριθμ πρωτ. 42323/23/4/2012 έγγραφο της Γενικής Δ/νσης Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας –Δ/νση Δημόσιας Υγείας της Περιφέρειας Πελοποννήσου.
 - 5.Το με αριθμ. πρωτ. 13045/5/2-13 έγγραφο της Ευβοϊκής Ζύμης ΑΒΕΕ.

Στα πλαίσια εφαρμογής της Υγειονομικής διάταξης Υ1γ/Γ.Π /οικ 96967 (ΦΕΚ 2718/τ.Β/8-10-2012) παρέχονται διευκρινιστικές οδηγίες για την κατηγορία ΙΙ –Αποθήκευση-Διανομείς-Μεταφορείς παρ. (β) Μεταφορείς-Οχήματα μεταφοράς τροφίμων και ποτών.

Σύμφωνα με την σχετική Νομοθεσία του Υπουργείου Ανάπτυξης, Ανταγωνιστικότητας, Μεταφορών, Υποδομών & Δικτύων(σχετ.2) προκειμένου να εκδοθεί άδεια κυκλοφορίας ΦΙΧ αυτοκινήτου μεταφοράς τροφίμων θα πρέπει:

Οι αιτούντες για την χορήγηση της παραπάνω άδειας κυκλοφορίας εκτός των άλλων δικαιολογητικών, να προσκομίσουν **α)** Βεβαίωση καταλληλότητας οχήματος της αρμόδιας Περιφερειακής Υπηρεσίας Δημόσιας Υγιεινής ή της αρμόδιας Περιφερειακής υπηρεσίας Κτηνιατρικής (κατά περίπτωση) με την οποία θα βεβαιούται, ότι το συγκεκριμένο όχημα, όπως είναι διασκευασμένο, είναι κατάλληλο για την υγιεινή μεταφορά των συγκεκριμένων ειδών. **β)**Υπεύθυνη δήλωση του Ν.1599/86 με την οποία θα δηλώνουν ότι γνωρίζουν και θα τηρούν τις

σχετικές διατάξεις για την υγιεινή μεταφορά ή διακίνηση των ειδών που πρόκειται να μεταφέρουν με το ΦΙΧ αυτοκίνητό τους>>.

Τα οχήματα μεταφοράς τροφίμων πρέπει να αντιμετωπίζονται ως κινητές επιχειρήσεις τροφίμων και οι νέες τεχνολογικές εξελίξεις στον τομέα αυτό θα πρέπει πάντοτε να λαμβάνονται υπόψη στον σχεδιασμό των ελέγχων.

Οι γενικές απαιτήσεις που θέτει η Κοινοτική και Εθνική νομοθεσία και οι οποίες αντανακλούν τις απαιτήσεις περί ασφάλειας τροφίμων, αφορούν τις παρακάτω παραμέτρους:

- Οι χώροι των οχημάτων και οι περιέκτες που χρησιμοποιούνται για τη μεταφορά τροφίμων πρέπει να είναι άρτιοι, καθαροί και κατάλληλοι για τα τρόφιμα που θα μεταφέρονται. Οι επιφάνειες θα πρέπει να είναι ανθεκτικές για τα μεταφερόμενα φορτία και ανθεκτικές στα χρησιμοποιούμενα απορρυπαντικά και απολυμαντικά σκευάσματα.
- Τα οχήματα (δεν περιλαμβάνονται τα βυτιοφόρα οχήματα) και οι περιέκτες που προορίζονται για μεταφορά τροφίμων συνιστάται να είναι μόνο για αυτή τη χρήση.
- Αν μαζί με τα τρόφιμα μεταφέρονται και άλλα είδη, θα υπάρχει απομονωμένος χώρος για την αποθήκευσή τους και σε καμία περίπτωση δε θα μεταφέρονται είδη που μπορεί να επηρεάσουν τα τρόφιμα.
- Πριν την φόρτωση των τροφίμων θα γίνεται υποχρεωτικά καθαρισμός και απολύμανση όταν:
 - Τα είδη των τροφίμων που είχαν προηγουμένως μεταφερθεί μπορεί να επιμολύνουν το νέο φορτίο.
 - Έχει προηγηθεί μεταφορά μη τροφίμων, εφόσον αυτό μπορεί να προκαλέσει επιμόλυνση του προς μεταφορά φορτίου.
 - Ο χώρος ή ο περιέκτης είναι ακάθαρτος και χρίζει καθαρισμού.
- Τα τρόφιμα θα μεταφέρονται κατά τρόπο ώστε να μην επιμολύνονται ή υποβαθμίζονται από εξωγενείς παράγοντες(περιβάλλον).
- Όταν πρέπει να διατηρείται η αλυσίδα ψύξης, τα οχήματα ή οι περιέκτες θα πρέπει να εξασφαλίζουν τις απαιτούμενες συνθήκες με κατάλληλο τρόπο (αυτοδύναμο ψυκτικό μηχάνημα, κρυογονική ψύξη, ισοθερμική επένδυση , ηλεκτρισμός κ.λ.π) ανάλογα με τον προβλεπόμενο χρόνο μεταφοράς και το είδος των τροφίμων.
Στην περίπτωση αυτή θα πρέπει να υπάρχουν αυτογραφικά θερμομέτρα και η θερμοκρασία των θαλάμων να μην είναι μικρότερη από τα κατώτατα όρια θερμοκρασίας διατήρησης του προϊόντος που μεταφέρεται.
- Απαγορεύεται η μεταφορά μέσα στο ίδιο ψυκτικό θάλαμο τροφίμων, που απαιτούν διαφορετικές θερμοκρασίες συντήρησης.

Η Βεβαίωση χορηγείται μετά από αυτοψία-έλεγχο του αυτοκινήτου στις παρακάτω περιπτώσεις:

- 1) για τη χορήγηση της άδειας κυκλοφορίας ή μεταβολής αυτής ,
- 2) για κάθε νόμιμη χρήση (πχ συμμετοχή σε διαγωνισμό) .

Προς διευκόλυνση σας και ενιαία εφαρμογή επισυνάπτονται:

1. Πρότυπο Έντυπο Αίτησης –Υπεύθυνης δήλωσης για χορήγηση βεβαίωσης καταλληλότητας οχήματος μεταφοράς τροφίμων ,
2. Πρότυπο Βεβαίωσης Καταλληλότητας

Επισημαίνεται ότι ο υγειονομικός έλεγχος των οχημάτων που μεταφέρουν τρόφιμα/ή και ποτά ανήκει στην αρμοδιότητα των Υγειονομικών Υπηρεσιών και θα πρέπει να μεριμνήσουν για την διενέργεια ανά τακτά χρονικά διαστήματα κλιμακίων ελέγχων σε συνεργασία με την Ελληνική Αστυνομία ή άλλες συναρμόδιες Υπηρεσίες.

Οι βεβαιώσεις καταλληλότητας οχημάτων μεταφοράς ζωικών τροφίμων χορηγείται από τις αρμόδιες Δ/νσεις Κτηνιατρικής.

Για τα βυτιοφόρα οχήματα που μεταφέρουν υγρά τρόφιμα (εκτός νερού), κοκκώδη και αλευρώδη, η βεβαίωση καταλληλότητας χορηγείται από τον Ε.Φ.Ε.Τ και τις Περιφερειακές Δ/νσεις Εμπορίου.

ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ:

1. Πρότυπο Έντυπο Αίτησης –Υπεύθυνης δήλωσης.
2. Πρότυπο Βεβαίωσης Καταλληλότητας

**Η ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**

ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ ΧΡΙΣΤΙΝΑ

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

1. Υπουργείο Εσωτερικών
Δ/ση Οργάνωσης και Λειτουργίας ΟΤΑ
Σταδίου 27, Αθήνα ΤΚ 10183
- 2.Υπουργείο Ανάπτυξης,
Ανταγωνιστικότητας, Υποδομών,
Μεταφορών και Δικτύων.
Πλατεία Κάνιγγος, ΤΚ 10181- Αθήνα
3. Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης και
Τροφίμων.
Αχαρνών 2, ΤΚ 10176-Αθήνα
4. Υπουργείο Διοικητικής Μεταρρύθμισης
και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης
Βασιλίσσης Σοφίας 15 ΤΚ
5. Υπουργείο Ναυτιλίας και Αιγαίου
Ακτή Βασιλειάδη Πύλη Ε1-Ε2 ΤΚ 18510
Πειραιάς

**ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ:(Με ηλεκτρονική
αλληλογραφία)**

- 1.Γρ. Υπουργού Υγείας
- 2.Γρ. Γεν. Γραμ. Δημόσιας Υγείας
- 2.Γρ.Προισταμένης Γεν. Δ/σης Δημόσιας
Υγείας.
- 3.Δ/ση Δημόσιας Υγιεινής



Α Ι Τ Η Σ Η – ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

(άρθρο 8 Ν.1599/1986 και άρθρο 3 παρ. 3 Ν.2690/1999)

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών (άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

Περιγραφή αιτήματος : «Χορήγηση Βεβαίωσης Καταλληλότητας Αυτοκινήτου Μεταφοράς Τροφίμων και Ποτών για την ταξινόμηση ή/ για κάθε νόμιμη χρήση .

Προς:	ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ..... Π.Ε. ΔΝ/ΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ ΤΜΗΜΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ & ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ	ΑΡΙΘΜ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ
	<i>(Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία)</i>		

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

Ο – Η Όνομα:		Επώνυμο:	
Όνομα Πατέρα:		Επώνυμο Πατέρα:	
Όνομα Μητέρας:		Επώνυμο Μητέρας:	
Αριθ. Δελτ. Ταυτότητας:		Α.Φ.Μ.:	
Ημερομηνία γέννησης ⁽¹⁾ :		Τόπος Γέννησης:	
Τόπος Κατοικίας:		Οδός:	
		Αριθ:	ΤΚ:
Τηλ:		Fax:	Δ/ση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):

ΟΡΙΣΜΟΣ / ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ⁽³⁾ (για κατάθεση αίτησης ή παραλαβή τελικής διοικητικής πράξης) : Σε περίπτωση που δε συντάσσεται η εξουσιοδότηση στο παρόν έντυπο απαιτείται προσκόμιση εξουσιοδότησης με επικύρωση του γνήσιου της υπογραφής από δημόσια υπηρεσία ή συμβολαιογραφικού πληρεξουσίου.

ΟΝΟΜΑ:		ΕΠΩΝΥΜΟ:	
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ:		ΑΔΤ:	
ΟΔΟΣ:		ΑΡΙΘ:	Τ.Κ.:
Τηλ:		Fax:	E – mail:

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις ⁽²⁾, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

Γνωρίζω και θα τηρώ τις σχετικές διατάξεις για την υγιεινή & ασφαλή μεταφορά ή διακίνηση των ειδών

.....20.....

(Υπογραφή)

- (1) Αναγράφεται ολογράφως και κατόπιν αριθμητικά, ως πλήρης εξαψήφιος αριθμός η ημερομηνία γέννησης: πχ η 7 Φεβρουαρίου 1969 γράφεται αριθμητικά: 070269
- (2) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.
- (3) Εξουσιοδοτώ τον/την πιο πάνω αναφερόμενο/η να καταθέσει την αίτηση ή /και να παραλάβει την τελική πράξη. (Διαγράφεται όταν δεν ορίζεται εκπρόσωπος)

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ - ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

1. Φωτοτυπία άδειας λειτουργίας Επιχείρησης (Εάν υπάρχει)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Φωτοτυπία του πιστοποιητικού υγείας .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.Στοιχεία του αυτοκινήτου : μάρκα, αριθμός πλαισίου, αριθμός κυκλοφορίας .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Επιλέξτε με ποιο τρόπο θέλετε να παραλάβετε την απάντησή σας:

1. Να σας αποσταλεί με συστημένη επιστολή στη
Διεύθυνση:.....
2. Να την παραλάβετε ο ίδιος από την υπηρεσία μας
3. Να την παραλάβει εκπρόσωπός σας
4. Να σας αποσταλεί με fax στον αριθμό:.....

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ: Η Βεβαίωση χορηγείται μετά από αυτοψία-έλεγχο του αυτοκινήτου και προσκομίζεται στη Δ/νση Συγκοινωνιών για τη χορήγηση της άδειας (ή μεταβολής) κυκλοφορίας.

ΧΡΟΝΟΣ : Αυθημερόν εφόσον προσκομιστούν όλα τα απαιτούμενα δικαιολογητικά και πληρούνται όλες οι προϋποθέσεις .

ΚΟΣΤΟΣ: ΜΗΔΕΝ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΡΟΣ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗ (ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΑ)

Αριθμός Κυκλοφορίας:	
Αριθμός Πλαισίου	
Αριθμός Κινητήρα	
Είδη προς μεταφορά	
Μάρκα Αυτοκινήτου	
Τύπος Αυτοκινήτου	<input type="checkbox"/> Ανοικτό <input type="checkbox"/> Ανοικτό με τέντα <input type="checkbox"/> Κλειστό <input type="checkbox"/> Ψυγείο <input type="checkbox"/> Κατάφυξη

(Υπογραφή)



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
 ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ.....
 Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
 & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ
 ΤΜΗΜΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ
 & ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ

Ημερομηνία
 Αρ. Πρωτ.

ΠΡΟΣ:

Βεβαίωση καταλληλότητας οχήματος μεταφοράς τροφίμων

I. Στοιχεία Επιχείρησης ή Ιδιοκτήτη οχήματος

Όνοματεπώνυμο ή Επωνυμία Επιχείρησης	
Διεύθυνση Επιχείρησης ή Ιδιοκτήτη	
Τηλέφωνο/ Φαξ	
Α.Δ.Τ/Α.Φ.Μ (Ιδιοκτήτη ή Επιχείρησης)	
Υπεύθυνος Επικοινωνίας (για την τήρηση των Υ.Δ.).	
Είδος Εγκατάστασης Επιχείρησης	
Άδεια Λειτουργίας Εγκατάστασης Επιχειρήσεων	

II. Στοιχεία Οχήματος

α. Κοινό κλειστό β. Ανοιχτό με τέντα

Τύπος Αυτοκινήτου: γ. Ισοθερμικό

δ. Αυτοδύναμου ψύξεως

ε. Με ψυκτικό μηχάνημα ► Ηλεκτρισμός

► Μηχανή Αυτοκινήτου

Αριθμ. Κυκλοφορίας:

Αριθμ. Αδείας:

Αριθμ. Πλαισίου:

Αριθμ. Κινητήρα:

Βεβαιώνεται ότι το Φ.Ι.Χ αυτοκίνητο με τα ανωτέρω στοιχεία επιθεωρήθηκε από την Υπηρεσία μας και πληροί τους υγειονομικούς όρους και προϋποθέσεις για την μεταφορά

.....
Ο/Η ανωτέρω υποχρεούται να συμμορφώνεται με τις εκάστοτε διατάξεις της ισχύουσας Εθνικής και Κοινοτικής νομοθεσίας, ως προς τις προϋποθέσεις μεταφοράς των προϊόντων που αναγράφονται στην άδειά του.

Η βεβαίωση αυτή χορηγείται στον-ην ενδιαφερόμενο-η κατόπιν αίτησης του-της για να την χρησιμοποιήσει στην Δ/ση Συγκοινωνιών ή για κάθε νόμιμη χρήση.

Ημερομηνία

Ο Προϊστάμενος της Δ/σης

Υπογραφή