

DOCUMENTO DE REGISTRO DE MOLUSCOS BIVALVOS VIVOS, EQUINODERMOS VIVOS, TUNICADOS VIVOS Y GASTERÓPODOS MARINOS VIVOS

I.1 Número de referencia SGICO	I.2 Número de referencia interno AC01AAAAYYYYYYYYYYYYYYYYYXXXX																								
I.3 Proveedor Nombre: Dirección: Número de registro/autorización: País: España Código ISO del país: ES Actividad: recolector (establecimiento acuícola) Zona de producción: Clasificación sanitaria: A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/>	I.4 Operador de empresa alimentaria de recepción Nombre: Dirección: Número de registro/autorización: País: España Código ISO del país: ES Actividad: centro de depuración/expedición <input type="checkbox"/> lonja de pescado <input type="checkbox"/> establecimiento de transformación <input type="checkbox"/> operador intermediario <input type="checkbox"/>																								
I.5 Descripción de las mercancías Acuicultura <input type="checkbox"/> Bancos naturales <input type="checkbox"/> Fecha recolección: _____ Embalaje: bolsa/malla <input type="checkbox"/> capacha <input type="checkbox"/> otros <input type="checkbox"/>																									
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width:30%;">Especie</th> <th style="width:10%;">Alfa-3</th> <th style="width:15%;">Peso neto (Kg)</th> <th style="width:10%;">Nº bultos</th> <th style="width:15%;">Zona producción</th> <th style="width:20%;">Clasificación sanitaria</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td>A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td>A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td>A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>		Especie	Alfa-3	Peso neto (Kg)	Nº bultos	Zona producción	Clasificación sanitaria						A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/>						A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/>						A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/>
Especie	Alfa-3	Peso neto (Kg)	Nº bultos	Zona producción	Clasificación sanitaria																				
					A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/>																				
					A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/>																				
					A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/>																				
I.6 Desde una zona de reinstalación Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Zona de reinstalación Duración de la reinstalación Fecha del inicio Fecha del final	I.7 Desde un centro de depuración/expedición una lonja de pescado Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Número de autorización del centro de depuración/expedición/de la lonja Fecha de entrada Fecha de salida Duración de la depuración																								
I.8 Desde un operador intermediario Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Nombre Dirección Número de registro/autorización País Código ISO del país Actividad Fecha de llegada Fecha de salida																									
I.9 Declaración del proveedor El abajo firmante, operador de empresa alimentaria responsable de la expedición de la partida, declara que, a su leal saber y entender, la información facilitada en la parte I del presente documento es correcta y completa.																									
Fecha	Nombre del signatario	Firma																							

Parte I — Proveedor

II.1 Número de referencia interno (de recepción)

II.2 Declaración del operador de empresa alimentaria de recepción

El abajo firmante, operador de empresa alimentaria responsable de la recepción de la partida, declara que la partida ha llegado el [FECHA] a sus instalaciones.

Nombre del signatario

Firma

Notas explicativas

Casilla	Descripción
---------	-------------

Parte I — Proveedor

Esta parte del documento será cumplimentada por el titular del establecimiento acuícola responsable del cultivo y recolección de los moluscos bivalvos vivos.

I.1	<p>Número de referencia SGICO</p> <p>No cumplimentar.</p>
I.2	<p>Número de referencia interno</p> <p>Se consignará un código alfanumérico atendiendo al siguiente formato: AC01AAAAYYYYYYYYYYYYYYYYXXXX; donde AAAA es el año; YYYYYYYYYYYYYYYY es el código REGA de la explotación; y XXXX es un número, que debe ser correlativo y único para cada año.</p>
I.3	<p>Proveedor</p> <p>Indíquense los datos del recolector (establecimiento acuícola), incluyendo el nombre de la razón social y la dirección completa (calle, municipio, código postal y provincia), así como el país y el código ISO del país. Si procede, indíquese el número de registro o autorización sanitaria.</p> <p>Asimismo, indíquense la zona de producción y la clasificación sanitaria de la zona donde se ubica el establecimiento acuícola.</p>
I.4	<p>Operador de empresa alimentaria de recepción</p> <p>Indíquense el nombre y la dirección completa (calle, municipio, código postal y provincia), así como el país y el código ISO del país del establecimiento de destino.</p> <p>Indíquese el número de registro o autorización sanitaria del establecimiento de destino. Indíquese la actividad (centro de depuración/expedición, lonja de pescado, establecimiento de transformación o actividades de operador intermediario).</p>
I.5	<p>Descripción de las mercancías</p> <p>Indíquense la fecha de recolección y el tipo de embalaje (bolsas o malla, capachas, etc.) así como las cantidades de cada una de las especies recolectadas especie código alfa-3 de la FAO cantidad en kilogramos número de bultos zona de producción clasificación sanitaria.</p>
I.6	<p>Desde una zona de reinstalación</p> <p>No cumplimentar.</p>
I.7	<p>Desde un centro de depuración/centro de expedición o una lonja de pescado</p> <p>No cumplimentar.</p>
I.8	<p>Desde un operador intermediario</p> <p>No cumplimentar.</p>
I.9	<p>Declaración del proveedor</p> <p>Inclúyanse la fecha, el nombre del signatario y la firma.</p>

Parte II — Operador de empresa alimentaria de recepción

Esta parte del documento será cumplimentada por el operador de empresa alimentaria que recibe los moluscos bivalvos vivos.

II.1	<p>Número de referencia interno (de recepción)</p> <p>Esta casilla podrá ser utilizada por el operador de empresa alimentaria que reciba el lote para indicar un número de referencia interno.</p>
II.2	<p>Declaración del operador de empresa alimentaria de recepción</p>

Indíquese la fecha de llegada del lote de moluscos bivalvos vivos a las instalaciones del operador de empresa alimentaria de recepción. En caso de un operador intermediario que no tenga instalaciones, indíquese la fecha de adquisición del lote.

Inclúyanse el nombre del signatario y la firma.
