

KOILLIS-LAPIN YMPÄRISTÖTERVEYDENHUOLTO Terveysvalvonta	Elintarvikelain (23/2006, muutos 352/2011) 13 § 4 mom:n mukainen ilmoitus valvontaviranomaiselle elintarvikehuoneiston toiminnan keskeyttämisestä, toiminnan lopettamisesta tai toimijan vaihtumisesta
	Saapumispäivämäärä (viranomaisen täyttää) ____ / ____ /20____ Dnro:

Elintarvikehuoneiston toiminnan keskeyttämisestä, toiminnan lopettamisesta tai toimijan vaihtumisesta on viivytyksettä ilmoitettava valvontaviranomaiselle. Ilmoituksen voi tehdä tällä lomakkeella tai antamalla tarvittavat tiedot muulla tavalla. Terveysvalvonta ottaa ilmoittajaan yhteyttä, mikäli on tarvetta lisäselvityksiin. Ilmoituksen käsittely on maksutonta.

Toimija täyttää soveltuvin osin

Ilmoitus koskee toiminnan keskeyttämistä toiminnan lopettamista
 toimijan vaihtumista, kun toiminnassa ei tapahdu olennaisia muutoksia

1. Toimija	Toimijan nimi	
	Osoite ja postitoimipaikka sekä kotikunta	Puhelinnumero ja sähköpostiosoite
	Yhteyshenkilö	Puhelinnumero ja sähköpostiosoite
	Laskutusosoite (toimijan vaihtumisen yhteydessä)	
2. Y-tunnus tai sen puuttuessa henkilötunnus	Y-tunnus (tai henkilötunnus)	
3. Toimipaikka	Nimi	
	Yhteyshenkilön nimi	
	Käyntiosoite ja postitoimipaikka	Puhelinnumero ja sähköpostiosoite
4. Edellinen toimija	Toimijan nimi (toimijan vaihtumisen yhteydessä)	
5. Ajankohta	Toiminnan keskeyttämisen ajankohta (pvm – pvm)	
	Toiminnan lopettamisen ajankohta (pvm)	
	Toimijan vaihtumisen ajankohta (pvm)	

KEMIJÄRVI-PYHÄTUNTURIN ALUE
 Koillis-Lapin ympäristöterveydenhuolto
 Terveysvalvonta
 Kallaantie 28
 98440 Kallaanvaara

PELKOSENNIEMI-SALLA-SAVUKOSKI
 Koillis-Lapin ympäristöterveydenhuolto
 Terveysvalvonta
 Kinttalanpolku 4
 98900 Salla

www.savukoski.fi/ymparistoterveydenhuolto
 terveystarkastaja@pelsavu.fi
 Johtava terveystarkastaja: 040 765 43 78
 Terveystarkastaja Kemijärvi: 040 189 39 44
 Terveystarkastaja Salla: 040 505 88 00

6. Tieto omavalvontasuunnitelmasta	<input type="checkbox"/> Omavalvontasuunnitelma on laadittu <input type="checkbox"/> Omavalvontasuunnitelma laaditaan (pvm) mennessä	<input type="checkbox"/> Omavalvontasuunnitelman laadinnassa on käytetty toimialan laatimaa hyvän käytännön ohjetta*, mitä?
7. Päiväys ja allekirjoitus	Päivämäärä Paikka	Allekirjoitus (ei vaadita sähköpostitse) ja nimenselvennys
Toimijalle tiedoksi	Toiminnan olennaisesti muuttuessa toimijan tulee tehdä uusi ilmoitus elintarvikehuoneistosta tai uusi laitoksen hyväksymishakemus valvontaviranomaiselle.	

*Elintarvikealat laativat toimialalleen hyvän käytännön ohjeita, joita voi käyttää apuna omavalvontasuunnitelmaa laadittaessa. Näitä ohjeita on saatavilla toimialoilta.

Ilmoitus liitteineen toimitetaan Koillis-Lapin ympäristöterveydenhuollon terveystarkastajaan ensisijaisesti sähköisesti osoitteeseen terveystarkastaja@pelsavu.fi. Sähköpostitse lähetettäessä ei vaadita allekirjoitusta. Postitusosoitteet löytyvät sivun alareunasta.

Viranomaisen täyttää

Ilmoitus on vastaanotettu	Päiväys	Käsittelijä
Lisätietoja on pyydetty (pvm) mennessä	Päiväys	Käsittelijä
Pyydytetyt lisätiedot on saatu	Päiväys	Käsittelijä
Uudet tiedot elintarvikehuoneistosta on tallennettu valvontatietokantaan	Päiväys	Käsittelijä