

 Ympäristöterveyspalvelut	ILMOITUS elintarvikelain (297/2021) 10 §:n mukaisesta virtuaalisesta elintarvikehuoneistosta
	Dnro ja saapumispäivämäärä (viranomaisen täyttää)

Toimija täyttää soveltuvin osin

Virtuaalisia elintarvikehuoneistoja ovat esimerkiksi niin sanotut agentuuriliikkeet, jotka harjoittavat elintarvikkeiden vienti- ja tuontikauppaa ja muut toimijat, jotka vastaanottavat, välittävät tai luovuttavat elintarvikkeita esimerkiksi puhelimen tai internetin välityksellä tehtyjen tilausten perusteella ilman, että elintarvikkeet varsinaisesti ovat koskaan toimijan itsensä hallussa.

Ilmoitus virtuaalisesta elintarvikehuoneistosta tai siinä tapahtuvasta toiminnan olennaisesta muuttamisesta on lähetettävä Lohjan ympäristöterveyspalveluihin neljä viikkoa ennen toiminnan aloittamista tai suunniteltua muutosta. Ilmoituksesta ei tehdä erillistä päätöstä, mutta Lohjan ympäristöterveyspalvelut antaa elintarvikealan toimijalle todistuksen ilmoituksen käsittelystä. Ilmoituksen käsittelystä peritään kunnan hyväksymän taksan mukainen maksu. Lohjan ympäristöterveyspalvelut voi pyytää toimijalta muita ilmoituksen käsittelemiseksi tarpeellisia selvityksiä.

Ilmoitus koskee toiminnan aloittamista toiminnan olennaista muuttamista
 muuta, mitä?

1. Toimija (tähän kirjataan osoite, jossa toimintaan liitettävät asiakirjat ovat tarkastettavissa)	Toimijan nimi		
	Toimijan Y –tunnus		
	Osoite ja postitoimipaikka		Kotikunta
	Yhteyshenkilö	Puhelinnumero	Sähköpostiosoite
	Laskutusosoite (jos eri kuin toimijan osoite)		
2. Toiminnan arvioitu aloittamisajankohta tai toiminnan olennaisen muuttamisen arvioitu ajankohta	Uuden toiminnan arvioitu aloittamisajankohta (pvm)		
	Kuvaus toiminnasta		
	Toiminnan olennaisen muuttamisen arvioitu ajankohta (pvm)		
	Kuvaus toiminnan olennaisesta muuttamisesta		
2. Markkinointinimi			
4. Tieto omavalvontasuunnitelmasta	<input type="checkbox"/> Omavalvontasuunnitelma on laadittu <input type="checkbox"/> Omavalvontasuunnitelma laaditaan _____ mennessä		<input type="checkbox"/> Omavalvontasuunnitelman laadinnassa on käytetty toimialan laatimaa hyvän käytännön ohjetta*, mitä?
5. Toiminta	Valitaan alla olevista vaihtoehdoista ne, jotka parhaiten kuvaavat pääasiallista toimintaa		
5.1 Toiminnan tyyppi	Valitaan vain yksi alla olevista vaihtoehdoista, joka parhaiten kuvaa pääasiallista toimintaa <input type="checkbox"/> myynti <input type="checkbox"/> markkinointi eli mainonta <input type="checkbox"/> sisämarkkinatuonti EUn ja ETA alueelta <input type="checkbox"/> kolmasmaatuonti <input type="checkbox"/> sisämarkkinavienti <input type="checkbox"/> vienti kolmansiin maihin <input type="checkbox"/> välitys <input type="checkbox"/> muu, mikä?		
5.2 Toiminnan luonne	Valitaan vain yksi alla olevista vaihtoehdoista, joka parhaiten kuvaa pääasiallista toimintaa <input type="checkbox"/> verkostomarkkinointi <input type="checkbox"/> internetmyynti; internetsivuston www –osoite <input type="checkbox"/> puhelinmyynti <input type="checkbox"/> postimyynti <input type="checkbox"/> muu, mikä?		

Postiosoite

PL 71
08101 Lohja

ymparistoterveys@lohja.fi

Käyntiosoite

Karstuntie 4
08100 Lohja

www.lohja.fi

Puhelin

019-3690 (vaihe)

Faksi
019-369 4406

Valvontayksikköön kuuluvat kunnat

Karkkila, Lohja, Siuntio, Vihti

5.3 Toiminnan kohde	Valitaan alla olevista vaihtoehtoista ne, jotka parhaiten kuvaa pääasiallista toimintaa Mitä elintarvikkeita toiminta koskee: <input type="checkbox"/> tavanomaiset elintarvikkeet, mitä? <input type="checkbox"/> täydennetyt elintarvikkeet <input type="checkbox"/> ravintolisät <input type="checkbox"/> erityisruokavaliovalmisteet, mitä? <input type="checkbox"/> elintarvikeparanteet (lisäaineet, aromit ja entsyymit) <input type="checkbox"/> muuta, mitä	
5.4 Toiminnan laajuus	Paljonko tuotenimikkeitä on valikoimassa (lkm) <input type="checkbox"/> tavanomaisia elintarvikkeita <input type="checkbox"/> ravintolisiä <input type="checkbox"/> erityisruokavaliovalmisteita <input type="checkbox"/> elintarvikeparanteita <input type="checkbox"/> muuta, mitä Markkinointikieli Markkinointialue	
6. Toimijan allekirjoitus ja nimenselvennys	Paikka	Päivämäärä
	Allekirjoitus ja nimenselvennys	

Ilmoitus toimitetaan os. Lohjan ympäristöterveyspalvelut, PL 71, 08100 Lohja

Viranomainen täyttää

Ilmoitus on täytetty asianmukaisesti

 kyllä ei

____/____ 20 ____

Viranhaltijan allekirjoitus

Lisätietoja on pyydetty

____/____ 20 ____

Viranhaltijan allekirjoitus

Pyydetty lisätiedot on saatu

____/____ 20 ____

Viranhaltijan allekirjoitus

Alustava riskinarviointi on suoritettu ____/____ 20 ____ valtakunnallisen elintarvikeohjelman mukaisesti.

Todistus ilmoituksen käsittelystä on lähetetty toimijalle

____/____ 20 ____

Tiedot virtuaalisesta elintarvikehuoneistosta tai sen toiminnassa tapahtuvista olennaisista muutoksista on tallennettu valvontakohdetietokantaan.

____/____ 20 ____