



MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE, DE L'AGROALIMENTAIRE ET DE LA FORÊT

Annexe II

**Déclaration d'intention du dispensateur de la formation spécifique en hygiène alimentaire.**

*(Arrêté du 13 juin 2016 modifiant l'arrêté du 5 octobre 2011 relatif au cahier des charges de la formation spécifique en matière d'hygiène alimentaire adaptée à l'activité des établissements de restauration commerciale)*

Nom ou raison sociale du dispensateur de formation.....

Adresse du siège social.....

Téléphone du siège social.....

Pour les personnes assujetties, le n° de déclaration d'activité comme dispensateur de formation

N° SIRET.....

Nom du responsable légal.....

Contact en charge du dossier (ces coordonnées figureront sur la liste à destination du public)

Nom et prénom.....

Téléphone .....

Adresse électronique .....

Je soussigné(e).....,

en qualité de .....

déclare mon intention de mettre en œuvre la formation spécifique en hygiène alimentaire adaptée à l'activité des établissements de restauration commerciale conformément à l'arrêté du 13 juin 2016 modifiant l'arrêté du 5 octobre 2011 susvisé, en région.....

pour le (ou les) secteur(s) d'activité suivant(s) (*cocher la ou les cases correspondantes*):

- Restauration commerciale
- Cafétérias et autres libres-services
- Restauration de type rapide

Le démarrage de cette action de formation est prévue à compter de .....

Fait à .....

Le .....

Signature du dispensateur de formation  
(cachet)