

「進口（冰鮮肉類 / 急凍肉類 / 肉類製品）場所登記」
資料登記表

場所資料			
場所名稱			
場所地址			
電郵		公司電話	
場所負責人姓名		聯絡電話 (澳門手提電話)	
日常營運人姓名		聯絡電話 (澳門手提電話)	
進口肉類類別 (可多選)			
<input type="checkbox"/> 冰鮮肉類	<input type="checkbox"/> 急凍肉類	<input type="checkbox"/> 肉類製品	
進口肉類的儲存地點 / 地址			設備數量
1.			冷藏庫____個 冷凍庫____個 常溫倉____個
2.			冷藏庫____個 冷凍庫____個 常溫倉____個
3.			冷藏庫____個 冷凍庫____個 常溫倉____個
4.			冷藏庫____個 冷凍庫____個 常溫倉____個
5.			冷藏庫____個 冷凍庫____個 常溫倉____個
6.			冷藏庫____個 冷凍庫____個 常溫倉____個
其他：			

營運主要資料			
進口肉類類別	冰鮮肉類	急凍肉類	肉類製品
進口食品主要來源 國家/地區			
進口食品主要類別			
進口食品頻率 及重量 (公斤)			
使用之運輸車輛 及車牌號 (如適用)			
檢驗檢疫地點			

申請人簽名及日期

如有任何補充，可以附件提交資料： 有，補充共 _____ 頁 沒有補充

*本人已清楚知悉並遵守第5/2013號法律《食品安全法》、第7/2003號法律《對外貿易法》及相關修改、第40/2004號行政法規《衛生檢疫及植物檢疫》及相關修改等相關法例、指引及落實執行溯源管理，並承諾有關檢疫點、儲存點、設施設備等作出更改前會預先通知市政署。

申請人簽名及日期	_____ / _____ / _____	蓋章 (如適用)	
----------	-----------------------	-------------	--

Boletim de Registo de Informações para o Registo de Estabelecimento de Importação (de carnes refrigeradas/congeladas/produtos cárneos)

Departamento de Segurança Alimentar
Divisão de Inspeção Alimentar

Informações do estabelecimento			
Designação do estabelecimento			
Endereço do estabelecimento			
<i>E-mail</i>		Telefone de empresa	
Nome do responsável do estabelecimento		N.º de telemóvel em Macau	
Nome do operador diário		N.º de telemóvel em Macau	

Tipo de carne importada (escolha múltipla)		
<input type="checkbox"/> Carnes refrigeradas	<input type="checkbox"/> Carnes congeladas	<input type="checkbox"/> Produtos derivados de carne

Locais/endereços de armazenamento de carne importada	Quantidade de equipamentos
1.	Câmara refrigeradora ____ unidades Câmara congeladora ____ unidades Armazém a temperatura ambiente ____ unidades
2.	Câmara refrigeradora ____ unidades Câmara congeladora ____ unidades Armazém a temperatura ambiente ____ unidades
3.	Câmara refrigeradora ____ unidades Câmara congeladora ____ unidades Armazém a temperatura ambiente ____ unidades
4.	Câmara refrigeradora ____ unidades Câmara congeladora ____ unidades Armazém a temperatura ambiente ____ unidades
5.	Câmara refrigeradora ____ unidades Câmara congeladora ____ unidades Armazém a temperatura ambiente ____ unidades
6.	Câmara refrigeradora ____ unidades Câmara congeladora ____ unidades Armazém a temperatura ambiente ____ unidades
Outros:	

Informações essenciais sobre a exploração			
Tipo de carne importada	Carnes refrigeradas	Carnes congeladas	Produtos derivados de carne
Principais países/locais de origem dos alimentos a importar			
Tipos principais de alimentos a importar			
Frequência de importação e quantidade dos alimentos a importar (kg)			
Veículos de transporte a utilizar e número de matrícula (se aplicável)			
Local de inspeção			

Assinatura do requerente e data

Para informações adicionais, poderá juntá-las em anexo: Sim, junta-se um total de ____ páginas Não

Tomei conhecimento e comprometo-me a cumprir a Lei n.º 5/2013 “Lei de segurança alimentar”, a Lei n.º 7/2003 “Lei do Comércio Externo” e respectivas alterações, o Regulamento Administrativo n.º 40/2004 “Controlo sanitário e fitossanitário” e respectivas alterações, entre outras legislações e orientações, a implementar a gestão de rastreio da origem, bem como a comunicar antecipadamente ao IAM caso pretenda proceder à alteração do local de inspeção, do local de armazenamento e das instalações e equipamentos.

Assinatura do requerente e data	_____ / ____ / ____	Carimbo (se aplicável)	
---------------------------------	---------------------	------------------------	--



Information Registration Form for “Registration of Establishments for Import (of Chilled Meat/Frozen Meat/Meat Products)”

Information about establishment			
Name of establishment			
Address of establishment			
Email		Company phone number	
Name of person in charge of establishment		Macao mobile phone number	
Name of person for daily operation		Macao mobile phone number	

Category of imported meat (multiple choices acceptable)		
<input type="checkbox"/> Chilled meat	<input type="checkbox"/> Frozen meat	<input type="checkbox"/> Meat products

Location/Address of imported meat storage	Number of equipment
1.	Refrigerating chamber ____ unit(s) Freezing chamber ____ unit(s) Room-temperature chamber ____ unit(s)
2.	Refrigerating chamber ____ unit(s) Freezing chamber ____ unit(s) Room-temperature chamber ____ unit(s)
3.	Refrigerating chamber ____ unit(s) Freezing chamber ____ unit(s) Room-temperature chamber ____ unit(s)
4.	Refrigerating chamber ____ unit(s) Freezing chamber ____ unit(s) Room-temperature chamber ____ unit(s)
5.	Refrigerating chamber ____ unit(s) Freezing chamber ____ unit(s) Room-temperature chamber ____ unit(s)
6.	Refrigerating chamber ____ unit(s) Freezing chamber ____ unit(s) Room-temperature chamber ____ unit(s)
Others:	

Main operational information			
Category of imported meat	Chilled meat	Frozen meat	Meat products
Main country/region of origin of imported food			
Main category of imported food			
Import frequency and weight of food (kilogram)			
Vehicle used for transportation and vehicle plate number (if applicable)			
Inspection location			

Signature of applicant and date

Any supplementary materials can be submitted as attachments: Yes, _____ pages in total No supplementary materials

*I have clearly understood and comply with Law No. 5/2013 “Food Safety Law”, Law No. 7/2003 and related amendments - “Foreign Trade Law”, Administrative Regulation No. 40/2004 and related amendments - “Sanitary and Phytosanitary Control”, other relevant laws and guidelines, implement traceability management, and promise to notify IAM in advance before changing inspection location, storage location(s), facilities and equipment, etc.

Signature of applicant and date	_____ / _____ / _____	Stamp (if applicable)	
---------------------------------	-----------------------	-----------------------	--