

食品安全廳
管理規劃處

登記編號：_____

登記類別		
<input type="checkbox"/> 新登記	<input type="checkbox"/> 更新資料 ¹	<input type="checkbox"/> 取消登記 ²

登記資料			
商號名稱		營業稅檔案編號	
負責人/獲授權人 ³		職位	
身份證明文件	<input type="checkbox"/> 澳門居民身份證 <input type="checkbox"/> 其他 _____	編號	
地址 ⁴			
商號網址/社交網專頁		微信帳號	
聯絡電話(公司及手提)		傳真/電郵	

業務類型(可多選)	
店舖分類	<input type="checkbox"/> 外賣店 <input type="checkbox"/> 網購食品
產品分類	<input type="checkbox"/> 自製食品 <input type="checkbox"/> 外地代購/轉售(國家/地區: _____)

食品類別⁵(可多選)			
<input type="checkbox"/> 主食(粥/麵/飯/意粉/餛飩類)	<input type="checkbox"/> 麵包/西餅/蛋糕	<input type="checkbox"/> 冰凍甜點(雪糕/甜點)	<input type="checkbox"/> 刺身/壽司
<input type="checkbox"/> 自製飲料(咖啡/台式/果汁)	<input type="checkbox"/> 小食(魚蛋/夾餅/串燒)	<input type="checkbox"/> 特式膳食(月子餐)	<input type="checkbox"/> 燉湯/糖水
<input type="checkbox"/> 特式糕點(東南亞/日式/中式)	<input type="checkbox"/> 燒味/鹵水食品	<input type="checkbox"/> 外賣零售店(手信店)	<input type="checkbox"/> 乾貨/海味
<input type="checkbox"/> 鮮活食品(肉類/海產/蔬果)	<input type="checkbox"/> 預包裝食品/飲料	<input type="checkbox"/> 其他: _____	

登記須知	
1. 請填寫商號名稱或營業稅檔案編號，並以 # 號標示為更新資料。 2. 請填寫商號名稱或營業稅檔案編號。 3. 獲授權人須出示授權書及身份證明文件。 4. 如有實體店請填寫商號地址，如沒有請填寫聯絡地址。 5. 如有補充資料，可填寫背頁「食品類別補充資料」。	
收集個人資料聲明	
根據第 8/2005 號法律《個人資料保護法》的規定： 1. 在本表格內所提供的個人資料，會供市政署作為食品溯源通報之名單，並作聯絡及通訊用途。 2. 基於履行法定義務，上述資料亦有可能轉交其他有權限實體。 3. 申請人有權依法申請查閱、更正或更新存於本署的個人資料。 4. 本署人員在處理所提供的個人資料時，均會作出保密及妥善保管的措施，直至該等資料使用完畢及保存期結束，屆時有關資料將按規定銷毀或封存。	
聲明	
1. 本人 <input type="checkbox"/> 願意 / <input type="checkbox"/> 不願意透過電郵、電話訊息(SMS) 及傳真方式接收相關食品安全資訊(食品預警)。 2. 本人同意可將商號名稱、商號地址及售賣之食品類別上載於市政署網站、食品安全資訊網及“食安資訊”流動應用程式，以供大眾查閱。 3. 本人明白作此登記並不免除/豁免依法須申請許可或其他准照方可從事有關食品活動之手續。 4. 本人同意市政署監察人員在執行職務時到本人生產經營食品的場所進行檢查，並配合監察人員的工作，並確認所填資料全部屬實。	

登記人簽名及日期	_____ / ____ / ____	蓋章(如適用)	
----------	---------------------	---------	--

市政署填寫			
遞交表格方式	<input type="checkbox"/> 現場登記(推廣) <input type="checkbox"/> 親臨 <input type="checkbox"/> 傳真 <input type="checkbox"/> 電郵		
接收資料人員姓名		簽署及日期	_____ / ____ / ____
覆核資料人員姓名		簽署及日期	_____ / ____ / ____

備註：
 1. 查詢電話：8294-1684 / 8294-1685
 2. 網址：食品安全資訊網 (www.foodsafety.gov.mo)
 3. 表格可於以下地點索取，填妥後可以傳真(8294-1689)、電郵(registercsa@iam.gov.mo)或親身遞交：
 市政署食品安全廳業界專區；離島政府綜合服務中心；綜合服務中心；北區市民服務中心；北區市民服務中心-台山分站；北區市民服務中心-筷子基分站；中區市民服務中心；中區市民服務中心-下環分站；離島區市民服務中心。

Departamento de Segurança Alimentar
Divisão de Gestão e Planeamento

N.º de registo: _____

Tipo de registo			
<input type="checkbox"/> Novo registo		<input type="checkbox"/> Actualização de informações ¹	
		<input type="checkbox"/> Cancelamento de registo ²	
Informações			
Nome de estabelecimento		N.º de cadastro da contribuição industrial	
Responsável / procurador ³		Cargo	
Documento de identificação	<input type="checkbox"/> BIR <input type="checkbox"/> Outro _____	N.º	
Endereço ⁴			
Página electrónica / página nas redes sociais do estabelecimento		Conta de WeChat	
N.º de telefone (companhia e telemóvel)		Fax / e-mail	
Tipo de actividade (escolha múltipla)			
Classificação de loja	<input type="checkbox"/> Loja de <i>takeaway</i> <input type="checkbox"/> Loja <i>online</i> de produtos alimentares		
Classificação de produtos	<input type="checkbox"/> Produtos alimentares caseiros <input type="checkbox"/> Produtos agenciados/para revenda (país/região: _____)		
Tipo de produtos alimentares ⁵ (escolha múltipla)			
<input type="checkbox"/> Prato principal (canja / massas / arroz / esparguete / prato)	<input type="checkbox"/> Pão / pastelaria / bolo	<input type="checkbox"/> Sobremesa gelada (gelado / doce)	<input type="checkbox"/> Sashimi / sushi
<input type="checkbox"/> Bebida caseira (café / de tipo taiwan / sumo)	<input type="checkbox"/> Comida ligeira (bola de peixe / <i>waffle</i> / espetada)	<input type="checkbox"/> Refeição especial (refeição pós-parto)	<input type="checkbox"/> Sopa estufada / sopa doce chinesa
<input type="checkbox"/> Pastelaria típica (sudeste asiático / japonesa / chinesa)	<input type="checkbox"/> Carne assada / produto em salmoura	<input type="checkbox"/> Loja a retalho de <i>takeaway</i> (Loja de lembranças)	<input type="checkbox"/> Produtos secos / produtos do mar secos
<input type="checkbox"/> Produto alimentar fresco (carne / marisco / legumes e fruta)	<input type="checkbox"/> Produto alimentar / bebida pré-embalada	<input type="checkbox"/> Outros: _____	
Notas de preenchimento do registo			
1. Preencha, por favor, o nome de estabelecimento ou n.º de cadastro da contribuição industrial, e marque com # como informação actualizada.			
2. Preencha, por favor, o nome de estabelecimento ou n.º de cadastro da contribuição industrial.			
3. O procurador deve apresentar a procuração e documento de identificação.			
4. Caso tenha loja física, preencha, por favor, o endereço de estabelecimento, caso não tenha, preencha o endereço de contacto.			
5. Caso tenha informações suplementares, pode preencher as “Informações suplementares sobre tipo de produtos alimentares” no verso da página.			
Declaração para Prestação de Dados Pessoais			
Nos termos da Lei n.º 8/2005 “Lei da Protecção de Dados Pessoais”:			
1. Os dados pessoais constantes deste boletim, serão utilizados pelo IAM para a lista de aviso de reastreabilidade de produtos alimentares e para contacto e comunicação.			
2. Por razões de cumprimento das obrigações legais, esses dados podem ser transferidos para outras entidades competentes.			
3. O requerente pode, nos termos da lei, consultar, rectificar e actualizar os dados pessoais na posse deste Instituto.			
4. Ao tratar destes dados pessoais, o pessoal deste Instituto toma as devidas medidas de precaução e cumpre o dever de sigilo e de guarda, até terminar o fim a que se destinam ou até expirar o seu prazo de conservação. Neste caso, os dados serão, nos termos da disposição em vigor, destruídos ou bloqueados.			
Declaração			
1. <input type="checkbox"/> Estou disposto a / <input type="checkbox"/> Não estou disposto a receber as informações de segurança alimentar (alerta de alimentos), através de e-mail, mensagem de telefone e fax.			
2. Concorde com o carregamento de nome, endereço de estabelecimento e tipo de produtos alimentares vendidos para a página electrónica do IAM, página electrónica de Informação sobre Segurança Alimentar e aplicação móvel, relativas à “Informação sobre Segurança Alimentar”, para a consulta do público.			
3. Entendo que este sistema de registo não ficam isentos do cumprimento das formalidades quanto ao exercício de actividades relacionadas com produtos alimentares, ou com a obtenção da autorização ou outras licenças nos termos da lei.			
4. Concorde a entrada do pessoal de fiscalização do IAM, durante o exercício das suas funções, aos locais e estabelecimentos onde se efectua a produção e comercialização de géneros alimentícios e proceder a inspecções, e confirmo que todas as informações preenchidas são verdadeiras.			
Assinatura do responsável pelo registo e data	_____ / /	Carimbo (caso aplicável)	
A preencher pelo IAM			
Forma de entrega do Boletim	<input type="checkbox"/> Registo <i>in loco</i> (promoção) <input type="checkbox"/> Pessoalmente <input type="checkbox"/> Fax <input type="checkbox"/> E-mail		
Nome do trabalhador que recebe as informações	Assinatura e data	_____ / /	
Nome do trabalhador que revê as informações	Assinatura e data	_____ / /	

Nota: 1. Telefone de consulta: 8294-1684 / 8294-1685
2. Página electrónica: página electrónica de Informação sobre Segurança Alimentar (www.foodsafety.gov.mo)
3. O formulário está disponível nos locais abaixo designados, após o preenchimento, pode entregá-lo pessoalmente ou enviá-lo por fax (8294-1689), ou e-mail (registar@iam.gov.mo):
Zona específica do sector no Departamento de Segurança Alimentar do IAM, Centro de Serviços da RAEM nas Ilhas, Centro de Serviços, Centro de Prestação de Serviços ao Público da Zona Norte, Centro de Prestação de Serviços ao Público da Zona Norte - Posto de Toi San, Centro de Prestação de Serviços ao Público da Zona Norte - Posto de Fai Chi Kei, Centro de Prestação de Serviços ao Público da Zona Central, Centro de Prestação de Serviços ao Público da Zona Central - Posto de S. Lourenço, Centro de Prestação de Serviços ao Público das Ilhas.

Department of Food Safety
Division of Risk Management and Planning

Registration number: _____

Tipo de registo		
<input type="checkbox"/> New registration	<input type="checkbox"/> Update of information ¹	<input type="checkbox"/> Cancellation of registration ²

Registration information			
Name of establishment		Business registration tax file number	
Person in charge /Authorised person ³		Position	
Identity document	<input type="checkbox"/> Macao SAR Resident Identity Card	<input type="checkbox"/> Others _____	Number
Address ⁴			
Website / Social media webpage of establishment		WeChat Account	
Contact phone number (Company and Mobile)		Fax/Email	

Type(s) of business operation (more than one option can be selected)	
Type of store	<input type="checkbox"/> Takeaway store <input type="checkbox"/> Online food store
Type of product	<input type="checkbox"/> Homemade food <input type="checkbox"/> Purchase / resale of foreign food products (Country/region: _____)

Type(s) of food⁵ (more than one option can be selected)			
<input type="checkbox"/> Staple food (congee / noodles / rice / pasta / cooked dishes)	<input type="checkbox"/> Bread / pastries / cakes	<input type="checkbox"/> Iced / frozen desserts (ice-cream / desserts)	<input type="checkbox"/> Sashimi / sushi
<input type="checkbox"/> Homemade beverages (coffee / Taiwanese / juice)	<input type="checkbox"/> Snacks (Fish balls / Waffles / Skewered food)	<input type="checkbox"/> Specialty meals (Post-natal meals)	<input type="checkbox"/> Stewed soups / sweet soups
<input type="checkbox"/> Specialty snacks (Southeast Asian / Japanese / Chinese)	<input type="checkbox"/> Siu mei (roast meat) / lo sui (soy sauce braised food)	<input type="checkbox"/> Retail of takeaway food (Souvenir shops)	<input type="checkbox"/> Dried goods / dried seafood
<input type="checkbox"/> Fresh and live food (meat/seafood / fruits and vegetables)	<input type="checkbox"/> Pre-packaged food/drinks	<input type="checkbox"/> Others: _____	

Notes for registration

- Please fill in the name of establishment or business registration tax file number, and use “#” to denote updated information.
- Please fill in name of establishment or business registration tax file number.
- The authorised person is required to present an authorisation letter and his/her identity document.
- For establishments with physical premises, the address of the physical premises should be filled in. For establishments without physical premises, a contact address should be filled in.
- If supplementary information is available, please fill in the “Supplementary information of types of food” on the back page.

Personal Information Collection Statement
As stipulated in Law No.8/2005 “Personal Data Protection Act”:

- The personal information collected in this form will be included in the notification list of source-tracing of food and will be used for contact and communication purposes.
- Such information may be transferred to other authorised entities to fulfil statutory obligations.
- The applicant is, in accordance with the law, entitled to the right to request access to, correction or update of the personal information held by the IAM.
- The personal information collected will be kept confidential and treated with due care by IAM staff until the completion of use of such information and the expiry of the storage period. This information will then be duly destroyed or archived as stipulated.

Declaration

- I agree / refuse to receive relevant food safety information (food alerts) via email, SMS or fax.
- I agree that the name and address of the establishment and the types of food sold would be uploaded to the IAM website, the Food Safety Information website and “Food Safety Information” mobile application for reference to the public.
- I understand that this registration does not exempt the establishment from the application for a legal permit or other licenses required for food-related business activities.
- I agree to cooperate with IAM and to allow officers to enter the premises for inspection, and confirm that the information stated is authentic.

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

To be filled in by the IAM			
Method of submission of form	<input type="checkbox"/> On-site registration (Promotion)	<input type="checkbox"/> In person	<input type="checkbox"/> Fax <input type="checkbox"/> Email
Name of staff who received the information		Signature and date	_____ / ____ / ____
Name of staff who checked the information		Signature and date	_____ / ____ / ____

Remarks:

- Telephone numbers for enquiries: 8294-1684 / 8294-1685
- Website: Food Safety Information website (www.foodsafety.gov.mo)
- Application form can be obtained from the locations listed below, and can be submitted by fax (8294 -1689), email (registercsa@iacm.gov.mo) or in person upon completion:
Trade zone of the Department of Food Safety of the IAM; Centro de Serviços da RAEM nas Ilhas; Integrated Services Centre; Northern District Public Services Centre; Northern District Public Services Centre - Toi San Station; Northern District Public Services Centre - Fai Chi Kei Station; Central District Public Services Centre; Central District Public Services Centre - S. Lourenço Station; Islands District Public Services Centre.

