

APPLICATION FOR THE REGISTRATION OF A FOOD BUSINESS ESTABLISHMENT

**TORFAEN
COUNTY
BOROUGH**



**BWRDEISTREF
SIROL
TORFAEN**

(Regulation (EC) No. 852/2004 on the Hygiene of Foodstuffs, Article 6(2))

This form should be completed by food business operators in respect of new food business establishments and submitted to the relevant food authority 28 days before commencing food operations. On the basis of the activities carried out, certain food business establishments are required to be approved rather than registered. If you are unsure whether any aspect of your food operations would require your establishment to be approved, please contact us for guidance.

1. Address of establishment (or address at which moveable establishment is kept):			
Post code:		Telephone no.	
2. Name of food business (trading name):			
3. Full Name(s) of food business operator (Owner(s)):			
4. Address of food business operator:			
Post code:		Telephone no.	
Email:			
5. Type of food business (Please tick ALL the boxes that apply):			
Staff restaurant/canteen/kitchen ☐ Retailer (including farm shop) ☐ Restaurant/café/snack bar ☐ Market/ Market stall ☐ Takeaway ☐ Hotel/pub/guest house ☐ Private house used for a food business ☐ Wholesale/cash and carry ☐ Food Broker ☐		Hospital/residential home/school ☐ Distribution/warehousing ☐ Food manufacturing/processing ☐ Importer ☐ Catering ☐ Packer ☐ Moveable establishment e.g. ice cream van ☐ Primary producer (e.g. arable, livestock) ☐	
Other (please give details): 			
6. Type of business (Please tick the box that applies):			
Sole Trader ☐ Partnership ☐ Limited Company ☐ <i>(If Limited Company, please complete question 7. below)</i> Other (please give details) ☐			
7. Limited Company Additional Information:			

Limited company name			
Company no.			
Registered Office address			
Post code:		Telephone no.	
8. Number of vehicles or stalls kept at, or used from, the food business establishment and used for the purposes of preparing, selling or transporting food (Please tick the box that applies):			
5 or less ☐ 6-10 ☐ 11-50 ☐ 51 plus ☐			
9. Water supplied to the food business establishment (Please tick the box that applies):			
Public (mains) supply ☐ Private supply ☐			
10. Full name of manager of the business (if different from the food business operator):			
11. If this is a new business - Date you intend to open:			
12. If this is a seasonal business – Period during which you intend to be open each year:			
13. Number of people engaged in food business (Please tick the box that applies):			
0-10 ☐ 11-50 ☐ 51 plus ☐			
<i>Note: Count part-time worker(s) (25 hrs per week or less) as one-half</i>			
14. Please indicate whether you would prefer for the Food Authority to communicate with you in English, or Welsh (Please tick the box that applies):			
Welsh ☐ English ☐			
Signature of food business operator*			
Name (BLOCK CAPITALS)			
Date			

*Where the food business is a limited company or partnership the person signing this form must be legally authorised to act on behalf of the food business operator.

AFTER THIS FORM HAS BEEN SUBMITTED, FOOD BUSINESS OPERATORS MUST NOTIFY ANY SIGNIFICANT CHANGE IN ACTIVITIES TO THE ACTIVITIES STATED ABOVE (INCLUDING CLOSURE) TO THE FOOD AUTHORITY AND SHOULD DO SO WITHIN 28 DAYS OF THE CHANGE(S) HAPPENING.

Address to return completed form: Commercial Team, Neighbourhoods, Planning & Public Protection, Ty Blaen Torfaen, Panteg Way, New Inn, Pontypool NP4 0LS

Other contact details: Telephone (01633) 647263. Email: commercial.services@torfaen.gov.uk

Office Use	
Date of Receipt	

CAIS AM GOFRESTRU SEFYDLIAD BUSNES BWYD

TORFAEN
COUNTY
BOROUGH



BWRDEISTREF
SIROL
TORFAEN

(Rheoliad (EC) Rhif 852/2004 ar Lanweithdra Bwydydd, Erthygl 6(2))

Dylai gweithredwyr busnesau bwyd lenwi'r ffurflen hon yng nghyswllt sefydliadau busnes bwyd newydd a'i hanfon at yr awdurdod bwyd perthnasol 28 diwrnod cyn dechrau gweithrediadau bwyd. Ar sail y gweithgareddau a wneir, mae angen i rai sefydliadau busnes bwyd gael eu cymeradwyo yn hytrach na chofrestru. Os ydych yn ansicr os byddai angen i unrhyw agwedd o'ch gweithrediadau bwyd gael eu cymeradwyo, cysylltwch â Cyngor Torfaen i gael canllawiau os gwelwch yn dda.

1. Cyfeiriad y sefydliad (neu gyfeiriad lle cedwir sefydliad symudol):			
Cod Post:		Rhif Ffôn:	
2. Enw'r busnes bwyd (enw masnachu):			
3. Enw(au) llawn gweithredydd busnes bwyd (Perchennog/Perchnogion):			
4. Cyfeiriad gweithredydd y busnes bwyd:			
Cod Post:		Rhif Ffôn:	
E-bost:			
5. Math o fusnes bwyd (Ticiwch BOB bocs sy'n berthnasol):			
Bwyty/ffreutur/cegin staff	☐	Ysbyty/cartref preswyl/ysgol	☐
Manwerthwr (yn cynnwys siop fferm)	☐	Dosbarthu/warws	☐
Bwyty/caffe/snac bar	☐	Cynhyrchu/prosesu bwyd	☐
Marchnad/Stondin marchnad	☐	Mewnforiwr	☐
Siop tecawê	☐	Arlwyo	☐
Gwesty/tafarn/tai llety	☐	Paciwr	☐
Tŷ preifat ar gyfer busnes bwyd	☐	Sefydliad symudol e.e. fan hufen iâ	☐
Cyfanwerthu/talu a chludo	☐	Cynhyrchydd sylfaenol (e.e. âr, da byw)	☐
Brocer bwyd	☐		
Arall (rhowch fanylion os gwelwch yn dda)			
6. Math o fusnes (Ticiwch y blwch perthnasol):			
Masnachwr Unigol	☐		
Partneriaeth	☐		
Cwmni Cyfyngedig	☐	(Os Cwmni Cyfyngedig, llenwch gwestiwn 7 islaw os gwelwch yn dda)	
Arall (manyfion)	☐		

7. Gwybodaeth Ychwanegol ar Gwmni Cyfyngedig:			
Enw cwmni cyfyngedig			
Rhif y cwmni			
Cyfeiriad Swyddfa Gofrestredig			
Cod Post:		Rhif Ffôn:	
8. Nifer cerbydau neu stondin a gedwir yn, neu a ddefnyddir o, y sefydliad busnes bwyd ac a ddefnyddir ar gyfer dibenion paratoi, gwerthu neu gludo bwyd (Ticiwch y blwch perthnasol os gwelwch yn dda):			
5 neu lai ☐ 6-10 ☐ 11-50 ☐ 51 a mwy ☐			
9. Dŵr a gyflenwir i'r sefydliad busnes bwyd (Ticiwch y blwch perthnasol)			
Cyflenwad cyhoeddus (prif bibell) ☐ Cyflenwad preifat ☐			
10. Enw llawn perchennog y busnes (os yn wahanol i'r gweithredydd busnes bwyd):			
11. Os yw hyn yn fusnes newydd - Dyddiad y bwriadwch agor:			
12. Os yw hyn yn fusnes tymhorol – Cyfnod pryd y bwriadwch fod ar agor bob blwyddyn:			
13. Nifer y bobl sy'n cymryd rhan yn y busnes bwyd (Ticiwch y blwch perthnasol):			
0-10 ☐ 11-50 ☐ 51 a mwy ☐			
<i>Nodyn: Dylid cyfrif gweithwyr rhan-amser (25 awr yr wythnos neu lai) fel hanner</i>			
14. Nodwch os mai yn Saesneg neu Gymraeg y byddai orau gennych i'r Awdurdod Bwyd gyfathrebu gyda chi (Ticiwch y blwch perthnasol):			
Cymraeg ☐ Saesneg ☐			
Llofnod y gweithredydd busnes bwyd*			
Enw (PRIFLYTHRENNAU)			
Dyddiad			

*Lle mae'r busnes bwyd yn gwmni cyfyngedig neu bartneriaeth, mae'n rhaid i'r person yma fod wedi ei awdurdodi'n gyfreithol i weithredu ar ran y gweithredydd busnes bwyd.

YN DILYN CYFLWYNO'R FFURFLEN HON, MAE'N RHAI I WEITHREDWYR BUSNES BWYD HYSBYSU'R AWDURDOD BWYD AM UNRHYW NEWID SYLWEDDOL MEWN GWEITHGAREDDAU I'R GWEITHGAREDDAU UCHOD (YN CYNWYS CAU) I'R AWDURDOD BWYD A DYLAI WNEUD HYN NY O FEWN 28 DIWRNOD O'R NEWID(IADAU) ddigwydd.

Cyfeiriad i lenwi'r ffurflen ar ôl ei llenwi: Tîm Masnachol, Gwasanaethau Cwymdogaeth, Cynllunio a Diogelu'r Cyhoedd, Tŷ Blaen Torfaen, Fford Panteg, New Inn, Pont-y-Pwl, NP4 0LS
Manylion cyswilt arall: Ffôn (01633) 647263. E-bost: commercial.services@torfaen.gov.uk

Defnydd Swyddfa:	
Dyddiad Derbyn:	