



Marca
da bollo
€ 16,00

Città Metropolitana di Roma Capitale

Dipartimento II "Mobilità e Viabilità" - Servizio 1° "Gestione amministrativa"
Via Giorgio Ribotta n. 41/43 - 00144 - Roma - tel. Nord 0667664773 / Sud 0667664512
Web site: www.cittametropolitanaroma.it - Pec: viabilita@pec.cittametropolitanaroma.it

Oggetto: domanda di rilascio provvedimento amministrativo per Riprese Cine – TV e Fotografiche.

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (____), il
_____, residente in via _____, n. _____,
a _____ (____), CAP..... codice fiscale _____
_____, tel. _____ E-mail _____
eventuale posta elettronica certificata: _____

Oppure se trattasi di persona giuridica:

titolare/legale rappresentante/amministratore unico/procuratore (da specificare) della ditta/società (se trattasi di richiesta di rilascio di provvedimento per fini di natura commerciale) qui di seguito indicata:

(Ragione sociale della ditta o società):
Con sede legale in:
Via/Piazza e n. civico:
Telefono:
Fax:
Partita Iva:
Posta elettronica cetificata:
Iscritta alla C.C.I.A. di:
Numero REA:

CHIEDE

il rilascio del provvedimento per eseguire l'intervento qui di seguito riportato:

- **OCCUPAZIONE DEL SUOLO PUBBLICO ALLO SCOPO DI POTER EFFETTUARE LE RIPRESE CINEMATOGRAFICHE/FOTOGRAFICHE/TELEVISIVE:**

STRADA PROVINCIALE :

.....

DA KM A KM:

.....

STRADA PROVINCIALE :

.....

DA KM A KM:

.....

STRADA PROVINCIALE :

.....

DA KM A KM:

.....

DATA..... FASCIA ORARIA:.....

DATA..... FASCIA ORARIA:.....

DATA..... FASCIA ORARIA:.....

Dichiara sotto la propria personale responsabilità che l'occupazione avverrà (barrare la/le casella/e corrispondente/i) :

- Mediante camion od altri veicoli o mezzi fermi sulla carreggiata.
- Mediante camion od altri veicoli o mezzi fermi sulle pertinenze della Carreggiata.
- Mediante camera car con sospensione, limitazione, parzializzazione o rallentamento del traffico veicolare o pedonale.
- Mediante (specificare altra modalità) con sospensione, limitazione o parzializzazione o rallentamento del traffico veicolare o pedonale.

A tal fine il richiedente dichiara:

- di aver letto, compreso, ed accettato quanto riportato nell'art.29 del Regolamento DCM 40/21

- di accettare tutte le condizioni eventualmente fissate nel provvedimento richiesto nonché di farsi carico di eventuali ed ulteriori obblighi e/o doveri futuri richiesti dalla normativa dettata in materia;

che le riprese si svolgeranno nel rispetto della legge, dell'ordine pubblico e del buon costume;

che al termine delle riprese si provvederà al ripristino dello stato dei luoghi nella loro situazione originaria;

di assumersi la responsabilità di ogni danno che, durante le riprese, possa essere arrecato a persone, animali e/o cose, compresi i danni alla sede stradale;

di essere a conoscenza che l'Amministrazione si riserva di effettuare le dovute verifiche circa la veridicità delle modalità di occupazione dichiarate nella presente istanza

ALLEGA:

- Attestazione del versamento dei diritti di segreteria e di istruttoria pari € 115,00 effettuata tramite il sistema PagoPA <https://www.cittametropolitanaroma.it/homepage/servizi-on-line/portale-dei-pagamenti-pagopa/viabilita/diritti-di-segreteria/>
- Attestazione di versamento di € 183,00 per strade di categoria B, € 366,00 per le strade di categoria A, effettuata tramite il sistema PagoPA <https://www.cittametropolitanaroma.it/homepage/servizi-on-line/portale-dei-pagamenti-pagopa/viabilita/scavi-ordinari-ed-urgenti-riprese-cine-tv/> per ogni giorno di occupazione richiesto;

ATTO NOTORIO PER RIPRESE CINE-TV E FOTOGRAFICHE VIABILITA' NORD

Il/La sottoscritto/a.....nato/a.....
residente a in Via.....
in qualità di.....

Consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni (art. 76 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000), sotto la propria personale responsabilità,

DICHIARA

di non avere rapporti di parentela né di affinità con:

- *la Responsabile dell'Istruttoria Dott.ssa Eleonora Socci*
- *il Responsabile del Procedimento Dott. Aldo Fabiani*
- *il Dirigente del Dipartimento II Servizio 1 Dott. Stefano Orlandi.*

Data.....

FIRMA: _____

ATTO NOTORIO PER RIPRESE CINE-TV E FOTOGRAFICHE VIABILITA' SUD

Il/La sottoscritto/a.....nato/a.....
residente a in Via.....
in qualità di.....

Consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni (art. 76 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000), sotto la propria personale responsabilità,

DICHIARA

di non avere rapporti di parentela né di affinità con:

- *la Responsabile dell'Istruttoria Dott.ssa Roberta Pacetti*
- *il Responsabile del Procedimento Dott. Aldo Fabiani*
- *il Dirigente del Dipartimento II Servizio 1 Dott. Stefano Orlandi.*

Data.....

FIRMA: _____

Lo scrivente - consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, sono punite con sanzioni penali, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n° 445 del 28/12/2000 e s.m.i., e delle leggi speciali in materia – dichiara, sotto la propria che tutti i dati e le dichiarazioni sopra riportati corrispondono al vero.

Si acconsente, altresì, al trattamento dei suddetti dati ai sensi del D. Lgs. N. 196 del 30 giugno 2003 e s.m.i., recante "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del Regolamento 2016/679.

Luogo e data

Firma (*)

NOTE GENERICHE:

* Ai sensi dell'art. 38, del D.P.R. 445 del 28/12/2000 e s.m.i., allegare una copia, non autenticata, di un documento di identità, in corso di validità, del sottoscrittore o firmata digitalmente