



Città Metropolitana di Roma Capitale

Dipartimento II "Mobilità e Viabilità" - Servizio 1° "Gestione amministrativa"

Via Giorgio Ribotta n. 41/43 - 00144 - Roma - tel. Nord 0667664479 / Sud 0667664479 fax 066766432

Web site: www.cittametropolitanaroma.it - Pec: viabilita@pec.cittametropolitanaroma.it

Marca
da bollo
€ 16,00

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 certificata:

Iscritta alla C.C.I.A.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.ssa Giulia Covelli
- 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 Eleonora Socci
- il Responsabile del Procedimento Dott.ssa Giulia Covelli
- 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