

RICHIESTA
VISITE GUIDATE AUTONOME C/O UN CIMITERO CAPITOLINO

Compilare il modulo e inviarlo almeno 30 giorni prima della visita a:
protocollosfc@amaroma.it

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ () il ___/___/___
Cittadinanza _____ residente in _____ () in qualità di legale Rappresentante (o altro, specificare)

P. IVA / C.F. _____ con sede in _____ () Via/P.zza _____ n. _____
Telefono fisso _____ Mobile _____ Email _____

CHIEDE IL NULLA OSTA

affinché l'ente /società/associazione, privato cittadino , sopra indicata, possa effettuare una visita guidata a scopo storico culturale secondo le modalità previste dal Regolamento Cimiteriale.

A tale scopo, consapevole della responsabilità penale in cui il dichiarante può incorrere nel caso di dichiarazione false, di esibizione di atto contenente dati non più rispondenti a verità (art. 76 DPR n. 445/2000).

DICHIARA

Di aver preso piena conoscenza di quanto segue:

- che durante la visita i partecipanti non possono allontanarsi dal gruppo e vengono invitati al massimo silenzio;
- che il Cimitero è un luogo in cui è necessario rispettare la pietas, il ricordo dei Defunti e il rispetto per gli spazi sacri;
- di accettare gli orari indicati dalla Direzione Cimiteri Capitolini e concordati preventivamente con l'ufficio preposto;
- di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 D.Lgs. 195/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Di impegnarsi a:

- prestare attenzione, durante lo svolgimento della visita di gruppo affinché non si arrechino danni a cose e/o persone e, ove avvenisse, di denunciare nell'immediato l'accaduto alla Direzione dei Cimiteri Capitolini nonché di assumersi la totale ed incondizionata responsabilità.
- rispettare la tutela della privacy (legge 675/96) evitando di effettuare fotografie e/o video con inquadrature dirette sulle epigrafi e/o manufatti.
- **consegnare all'ufficio preposto** dei Cimiteri Capitolini, copia su supporto informatico, di qualsiasi materiale divulgativo autoprodotta se destinato a finalità commerciali.

- Dettagli della richiesta-

Cimitero da visitare _____ data visita ___/___/___ orario visita _____ numero dei partecipanti (MAX 30) _____
Titolo della visita _____
Percorso della visita e/o zone d'interesse _____
Nome/Cognome della Guida _____

Roma li

Il Dichiarante

NOTA BENE

Compilare il seguente modulo e inviare a: protocollosfc@amaroma.it **allegando un documento di identità**

Trasmettere la richiesta almeno **30 giorni prima** della data programmata per la visita guidata

Attendere il riscontro dall'ufficio competente che emetterà il **Nulla Osta** allo svolgimento della visita guidata.

Durante la visita la Guida dovrà **portare con sé**: il **Nulla Osta** ricevuto da Cimiteri Capitolini, il presente **modulo compilato**, la piantina topografica con il **tracciato del percorso**. Tale documentazione dovrà essere esibita, in caso di richiesta, al personale di vigilanza della Divisione Cimiteri Capitolini.

Le richieste non potranno accavallarsi con altre visite già schedate, sia per quelle organizzate da enti esterni sia per quelle organizzate dalla Divisione Cimiteri Capitolini. Per queste ultime è possibile conoscere la programmazione consultando il sito cimiteri capitolini al seguente link: <https://visite.cimitericapitolini.it/>