

Al Comando Provinciale  
Vigili del Fuoco  
Via N. Brandl sn  
72100 BRINDISI  
Tel. 0831554430-420-449

PEO: [comando.brindisi@vigilfuoco.it](mailto:comando.brindisi@vigilfuoco.it)  
PEC: [com.brindisi@cert.vigilfuoco.it](mailto:com.brindisi@cert.vigilfuoco.it)

**OGGETTO: Richiesta di visita d'istruzione presso la sede VV.F. di \_\_\_\_\_**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

in qualità di (1) \_\_\_\_\_ della scuola (o  
altra organizzazione) \_\_\_\_\_

avente sede in \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_,

località – comune – prov. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

e.mail \_\_\_\_\_

### C H I E D E

di poter effettuare una **visita guidata presso la Vostra struttura specificata in oggetto.**

A tal fine si precisa quanto segue:

- i partecipanti saranno gli allievi della/e classe/i \_\_\_\_\_  
(materna, elementare e di livello superiore)

- il numero degli alunni sarà circa \_\_\_\_\_ di età media \_\_\_\_\_  
(massimo 30 unità compreso gli accompagnatori)

- il numero degli accompagnatori (1 ogni 5 alunni per la scuola materna) sarà di nr. \_\_\_\_\_

- si propongono le seguenti date ed orari: \_\_\_\_\_  
(le visite si effettuano in sede Centrale solo il martedì dalle ore 10.00 alle ore 11.30)

Referente per l'organizzazione della visita in interesse è \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**(L'amministrazione rende noto che la/le data/e sarà/saranno confermata/e telefonicamente o per e.mail).**

Il/la sottoscritto/a **dichiara altresì espressamente:**

- **di avere titolo** al fine di inoltrare la presente richiesta nonché per esonerare codesta Pubblica Amministrazione, e di fatto La esonera contestualmente, da ogni responsabilità per qualsiasi eventuale danno a persone o a cose che dovesse verificarsi durante la visita richiesta;
- **di essere informato/a** che codesta Amministrazione si riserva di chiedere la sottoscrizione dell'esonero giuridico per eventuali danni anche agli accompagnatori all'inizio dell'incontro (nel rispetto dell'obbligo giuridico di vigilanza degli allievi).
- **Che tutti** I componenti del gruppo interessato alla visita guidata hanno copertura assicurativa;
- **di essere consapevole** delle conseguenze giuridiche previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per dichiarazioni mendaci, forma di atti falsi o uso dei medesimi nei casi previsti dal citato testo unico;
- **di essere informato/a** che i dati personali contenuti nel suesteso modello, o in suoi allegati, potranno essere trattati dai soggetti pubblici che li acquisiscono attraverso supporti cartacei, informatici o telematici, nei limiti stabiliti dalla normativa vigente ed esclusivamente per lo svolgimento dell'attività istituzionale per la quale sono presentati. Gli interessati potranno esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs. 196/2003 e succ. modifiche o integrazioni.
- **di aver letto l'allegato regolamento** che sottoscrive per accettazione.

**In fede**

\_\_\_\_\_ Data

\_\_\_\_\_ **(Il Responsabile dell'Istituto richiedente o delegato)**

**(1)** Insegnante; Direttore didattico; Preside; Legale rappresentante etc.