CAMERA DI COMMERCIO DEL MOLISE

MODELLO DI REGISTRO DEI SOGGETTI AUTORIZZATI AL TRATTAMENTO PER LA VIDEOSORVEGLIANZA

Data e ora di Accesso	COGNOME e NOME del legittimato	Tipologia di accesso	Estremi autorizzazione	Rilascio di copie	Firma Incaricato
		☐ Accesso visivo ☐ Richiesta di copie		☐ NO ☐ SI, in data _____	
		☐ Accesso visivo ☐ Richiesta di copie		☐ NO ☐ SI, in data _____	
		☐ Accesso visivo ☐ Richiesta di copie		☐ NO ☐ SI, in data _____	
		☐ Accesso visivo ☐ Richiesta di copie		☐ NO ☐ SI, in data _____	
		☐ Accesso visivo ☐ Richiesta di copie		☐ NO ☐ SI, in data _____	
		☐ Accesso visivo ☐ Richiesta di copie		☐ NO ☐ SI, in data _____	