CAMERA DI COMMERCIO
DEL MOLISE

MODULO PER ACCESSO DEL TITOLARE O DI UN SUO DELEGATO AI DATI DELLA VIDEOSORVEGLIANZA

(In caso di Responsabile esterno con nomina di Responsabile del Servizio di Videosorveglianza)

Al Responsabile del Servizio di Videosorveglianza
Propria sede

Il sottoscritto _____

In qualità di

- ☐ Legale Rappresentante del Titolare del trattamento
- ☐ Sostituto Delegato del Titolare del trattamento

Chiede di verificare le registrazioni di immagini riprese dalle ore _____ del giorno _____ alle ore _____ del giorno _____ nei seguenti luoghi di possibile ripresa:

_____

_____

_____

In caso di **accertamento positivo**, chiede di procedere alle seguenti operazioni:

- ☐ conservare temporaneamente le immagini, in attesa di ulteriori disposizioni;
- ☐ realizzare copia delle registrazioni su di un supporto esterno. I supporti saranno ritirati direttamente dal sottoscritto richiedente *(Rappresentante del Titolare o Sostituto Delegato)*. In caso di impedimento, saranno comunicate le generalità dell'incaricato al ritiro delle copie;
- ☐ consentire l'accesso visivo a Forze dell'Ordine, comunicando immediatamente la eventuale richiesta verbale di realizzazione e/o consegna di copie;
- ☐ consentire l'accesso visivo al Funzionario Istruttore dei procedimenti disciplinari;
- ☐ procedere alla cancellazione immediata delle immagini.

In caso di **accertamento negativo**, chiede di precisarne i motivi *(Ad es. l'interessato non risulta ripreso, la richiesta riguarda immagini cancellate nei tempi di legge, gli elementi forniti non sono sufficienti, un malfunzionamento del sistema ha impedito la ripresa o la registrazione, etc.)*

Luogo e data _____ Firma _____

_____

(*Spazio da compilare a cura del ricevente Responsabile esterno*)

Luogo e data _____ alle ore_____ il Titolare _____ ha richiesto la ricerca di immagini eventualmente registrate e il compimento delle operazioni sopra indicate.

Per il ricevente *(Riportare i dati del Responsabile esterno nominato)*
_____.

Firma dell'Incaricato _____.