

Protocollo	data ____/____/____
Firma dell'incaricato/a al ritiro	

Al Comandante della Polizia Locale
 Responsabile del trattamento dati
 Videosorveglianza
 Città di Orbassano (TO)

MODULO UNICO DI RICHIESTA ACCESSO/ESTRAZIONE DATI/IMMAGINI DELLA VIDEOSORVEGLIANZA E PER L'ESERCIZIO DEI DIRITTI IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI DA PARTE DI SOGGETTI PUBBLICI/PRIVATI, AUTORITA'/POLIZIA GIUDIZIARIA, ALTRO SOGGETTI LEGITTIMATI .

(ai sensi del D.Lgs 196/2003 e s.m.i. e del Regolamento per la Disciplina della Videosorveglianza C.C. n° 41 del 08/06/2016)

In data ____/____/____ alle ore ____,__ l'interessato soggetto privato soggetto pubblico Autorità Giudiziaria Polizia Giudiziaria, altro soggetto (specificare es. Avvocato, Perito, etc) _____ quale soggetto legittimato all'accesso per i motivi sottoindicati, avanza la presente richiesta al fine di esercitare i diritti in materia di protezione dei dati personali e/o accesso/estrazione delle immagini della videosorveglianza comunale, rilasciando le seguenti informazioni utili a circostanziare meglio la presente richiesta:

data della riprese video interessata ____/____/____ ora o fascia oraria _____

luogo della ripresa video _____ se necessario elementi atti a facilitare la ricerca dei dati/immagini (es. persona abbigliamento-borse-ombrello-carrozzina, cane, auto-marca-modello-colore-targa, accompagnatori, etc) _____

Esercizio di diritti da parte di:

SOGGETTO PUBBLICO **AUTORITA' GIUDIZIARIA** **POLIZIA GIUDIZIARIA**

ALTRO SOGGETTO LEGITTIMATO ACCESSO (es. avvocato, perito, etc)

Il/la sottoscritto/a _____ appartenente a _____

Identificato/a a mezzo (specificare) _____ chiede

l'estrazione la visione delle immagini dal sistema di videosorveglianza per:

fini di ordine pubblico

specifica richiesta dell'Autorità Giudiziaria(_____)

in relazione all'attività investigativa in corso.

in relazione ai procedimenti inerenti gli illeciti ambientali.

altra motivazione e nello specifico: _____

Sono a conoscenza che per la presente richiesta, ove previsto, mi può essere richiesto un contributo spese, definito con atto formale della Giunta Comunale.

Firma dell'interessato/a

Esercizio di diritti da parte di: SOGGETTO PRIVATO

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il ___/___/___ e residente a _____ in _____ identificato a
mezzo _____ n° _____ rilasciata in data ___/___/___

Accesso ai dati personali

I sottoscritto intende accedere ai dati che lo riguardano e precisamente:

- chiede di confermagli l'esistenza o meno di tali dati
 chiede di comunicargli i medesimi dati in forma intelligibile
 specificare altro motivo concreto (oggetto di reato comportamento illecito/fraudolento, altra causa concreta, presentare documentazione esistente o comprovante la richiesta) _____

Richiesta di conoscere alcune notizie sul trattamento dati

Il sottoscritto chiede di conoscere:

- l'origine dei dati (ovvero il soggetto o la specifica fonte dalla quale essi sono stati acquisiti),
 le finalità del trattamento dei dati che lo riguardano;
 le modalità del medesimo trattamento;
 la logica applicata al trattamento effettuato con strumenti elettronici;
 gli estremi identificativi del/dei responsabile/i del trattamento;
 i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di responsabili o di incaricati;

Opposizione al trattamento per motivi legittimi

Il sottoscritto si oppone al trattamento dei dati per i seguenti motivi legittimi

Il responsabile del trattamento darà esito all'istanza senza ritardo e comunque non oltre 15 giorni dalla data di ricezione della richiesta, ovvero in 30 giorni previa comunicazione all'interessato se le operazioni necessarie per un integrale riscontro sono di particolare complessità o se ricorre altro giustificato motivo.

Sono a conoscenza che per la presente richiesta, ove previsto, mi può essere richiesto un contributo spese, definito con atto formale della Giunta Comunale.

Firma dell'interessato/a

PROVVEDIMENTO DEL RESPONSABILE TRATTAMENTO DATI

In data ___/___/___ il Responsabile del trattamento dati AUTORIZZA

NON AUTORIZZA per i seguenti motivi _____

Firma del Responsabile del trattamento dati

In data ___/___/___ ore _____ considerata la suddetta richiesta e l'autorizzazione del Responsabile del trattamento dei dati si procede:

- alla visione immagini;
 estrazione delle immagini, la cui consegna su supporto cd/dvd/usb è avvenuta in data ___/___/___ ore _____

Firma dell'incaricato/a

Firma dell'interessato/a
