



COMUNE DI VECCHIANO

Provincia di Pisa

Polizia Municipale

Via XX Settembre, 9
56019 VECCHIANO
☎ 050 859637 - 📠 050 - 862258

Il sottoscritto _____, identificato tramite _____, ai sensi della vigente normativa in materia di privacy richiede di esercitare il diritto da parte dell'interessato di ottenere la conferma o meno del fatto che i propri dati personali siano oggetto di trattamento attraverso il Sistema comunale di videosorveglianza, ovvero se questo ha registrato propri dati personali o di identificazione personale.

Per permettere di individuare tali dati nell'archivio delle registrazioni video, fornisce le seguenti informazioni:

1. Luogo o luoghi di possibile ripresa.....
.....
2. data e fascia oraria di possibile ripresa (approssimazione 30 minuti prima o dopo l'evento)
.....
3. Abbigliamento al momento della possibile ripresa.....
.....
4. Accessori o altro (borse, ombrelli, carrozzine, animali al guinzaglio altri oggetti).....
.....
5. Presenza eventuali accompagnatori (indicare numero, sesso, sommaria descrizione).....
.....
6. Attività svolta durante la ripresa.....
.....

Recapito mail (o contatto telefonico) per richiesta di eventuali chiarimenti

Luogo e data

Sottoscrizione

PARTE DA CONSEGNARE AL RICHIEDENTE

in dataalle ore.....il/la Sig./Sig.ra.....

Ha avanzato richiesta di ottenere la conferma o meno del trattamento di propri dati personali o di identificazione, ai sensi della vigente normativa in materia di privacy

(FIRMA DEL RICEVENTE LA RICHIESTA)