


	N°RICHIESTA	Spett.le TEB S.p.A Via Tezze 24020 RANICA	
	OGGETTO: Richiesta di accesso alle immagini dell'impianto di videosorveglianza – art. 13 Regolamento UE 2016/679.		
Cognome		Nome	
Luogo e data di nascita			
Residente a		Via	
Tel.		Email	
Doc. riconoscimento (tipo)		N°	
RICHIEDE L'ACCESSO AI SUOI DATI PERSONALI PER LE REGISTRAZIONI EFFETTUATE DA TEB, PER IL SEGUENTE MOTIVO: _____			
ULTERIORI INFORMAZIONI RESE DALL'INTERESSATO RIFERIBILI AL FATTO			
DATA	ORA dalle _____ alle _____		
L'INTERESSATO SI TROVAVA ❖ alla banchina di fermata (specificare direzione) _____ ❖ Presso la sede di Ranica (specificare luogo) _____ ❖ Altro (specificare) _____			
DESCRIZIONE DEL FATTO DA RISCONTRARE 			
ABBIGLIAMENTO INDOSSATO			
ACCESSORI (es. borse, ombrelli)			
ACCOMPAGNATORI (sommatoria descrizione)			
ALTRO (specificare)			

 RICEVUTA CONSEGNATA AL	SIG.
Il giorno _____ alle ore _____ abbiamo ricevuto la sua richiesta di accesso alle immagini che potrebbero aver registrato dati personali riferiti alla sua persona. La informiamo che lei sarà immediatamente avvisato telefonicamente nel caso di esito positivo, per consentirle di provvedere ad indicare nella denuncia alle Autorità o alle forze di Polizia l'esistenza di tali dati. Le sole registrazioni limitate al fatto in esame, verranno salvate e messe a disposizione, nel caso di richiesta, dell'Autorità Giudiziaria o della Polizia Giudiziaria per un periodo di 90 giorni da oggi. Nel caso in cui non pervenisse la richiesta entro tale periodo le registrazioni saranno cancellate. ATTENZIONE: ove non risulti confermata l'esistenza di dati che lo riguardano, TEB può richiedere all'interessato un contributo spese, non superiore ai costi effettivamente sopportati e comprensivi dei costi del personale, secondo le modalità previste dalla normativa vigente.	
Firma dell'incaricato TEB	
Per informazioni rivolgersi a info@teb.bergamo.it - tel.035.3692351	

ESITO RICHIESTA DI ACCESSO		
N° RICHIESTA	DATA RICHIESTA	IMMAGINI PROVENIENTI DAL TRAM N°
DATA DELLE REGISTRAZIONI		DALLE ORE ALLE ORE
ESITO <input type="checkbox"/> NEGATIVO <input type="checkbox"/> POSITIVO	REGISTRAZIONI SALVATE N°	
	NOME	
RISPOSTA ALL'INTERESSATO		
<p>L'interessato è stato informato in data _____ alle ore _____ sull'esito della richiesta:</p> <p> <input type="checkbox"/> Telefonicamente <input type="checkbox"/> email <input type="checkbox"/> Altro (specificare). </p> <p style="text-align: right;">Firma dell'incaricato TEB</p>		
VERBALE DI CONSEGNA DELLE REGISTRAZIONI		
<p>Con riferimento alla richiesta del _____ (allegata) pervenuta da parte dell'Autorità _____</p> <p>_____ in data odierna si consegnano al _____</p> <p>n° files relativi alle registrazioni presso _____</p> <p> Firma Consegnatario _____ Firma dell'incaricato TEB _____ </p>		