

WZÓR

Protokół przekazania nagrania z monitoringu wizyjnego
Samodzielny Zakład Opieki Zdrowotnej w Zatorze

sporządzony w dniu _____

o numerze _____

Na podstawie pisemnego wniosku z dnia _____ w sprawie zabezpieczenia nagrania z monitoringu wizyjnego Samodzielnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Zatorze przekazuje się niniejsze zabezpieczone nagranie wraz z zarejestrowanymi danymi osobowymi w formie wizerunku osób w formie trwałego nośnika:

[płyta DVD]

[Data i podpis osoby wydającej
nagranie z monitoringu]

POTWIERDZENIE ODBIORU

Dnia _____

[należy wpisać dane osoby pobierającej nagranie – np. nr legitymacji służbowej i nazwa jednostki]

potwierdzam odbiór _____
[należy wpisać w jakiej formie]

z nagraniem z Samodzielnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Zatorze i oświadczam, iż otrzymane materiały zostaną wykorzystane wyłącznie w celu i na podstawie wskazanym w przedmiotowym wniosku zgodnie z uzasadnieniem prawnym.

[Data i podpis odbierającego nagranie
z monitoringu]