

	PROCEDURA OBSŁUGI I KORZYSTANIA Z MONITORINGU WIZYJNEGO	Strona 4 z 5
		Wydanie 1
		Obowiązuje od 20.02.2024 r.
RODO i Zarządzanie Bezpieczeństwem Informacji		

Załącznik nr 2

Miejscowość: data:

Wniosek o zabezpieczenie/udostępnienie*¹ nagrań z monitoringu wizyjnego

**Prezes
Niepublicznego Zakładu Opieki
Zdrowotnej
Śródmieście Sp. z o.o.
ul. Żwirki i Wigury 14
81-394 Gdynia**

I Dane osoby wnioskującej o wydanie nagrania:

Imię i nazwisko		Nazwa Instytucji	
Adres		Tel:	

II. Okoliczności zdarzenia

Data, godzina i miejsce zdarzenia	
Krótki opis zdarzenia	

III. Cel / podstawa prawna dla wniosku

Wskazanie celu otrzymania nagrań z monitoringu oraz podstawy prawnej	
---	--

.....
 podpis osoby/podmiotu zgłaszającego się
 po udostępnienie materiału

Decyzja Prezesa NZOZ Śródmieście Sp. z o.o.:

Wyrażam zgodę/ Nie wyrażam zgody*

.....
 Podpis Prezesa NZOZ Śródmieście Sp. z o.o.

¹ * - *niepotrzebne skreślić*