



Demande d'accès à des enregistrements vidéo ou de vérification de destruction de ces enregistrements

Je soussigné :

Résident :

Né (e) le :

Sollicite le droit d'accès aux images me concernant :

(rue ou place)..... à Pessac, le / / entre h et h ou à h.

Et déclare avoir pris connaissance des conditions de la procédure suivante :

Le visionnage d'enregistrement vidéo ne peut s'effectuer que dans la mesure où le demandeur est personnellement concerné.

Toute personne souhaitant accéder aux images enregistrées devra faire une demande dans un délai de 7 jours (*écrasement au bout de 15js, temps de traitement*) à compter de la date de visionnage souhaitée.

Tout demandeur doit impérativement remplir le formulaire « demande d'accès » et se prémunir de sa pièce d'identité. Un rendez-vous sera fixé au demandeur à une heure précise dans un délai de 7 jours ouvrés suivant la demande.

Le demandeur, prend conscience qu'en cas de carence d'image, le visionnage est impossible.

De plus, si les images visionnées devaient concerner d'autres personnes, la demande ne pourra être honorée.

Fait à Pessac

Le

Signature :

(suivi de la mention « lu et approuvé »)

✂-----

ACCUSE DE RECEPTION pour une demande d'accès à des enregistrements vidéo

Agent :

Date :

Heure :

Lieu :