

**ANEXO I**

**FORMULÁRIO PARA REQUERIMENTO DE ARQUIVO DE IMAGEM DO SISTEMA DE  
VIDEOMONITORAMENTO DA UDESC**

Nome do Requirante: \_\_\_\_\_

Cargo/Profissão: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Localização da Câmera: \_\_\_\_\_

Data de Início da Gravação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Hora e Minuto de Início: \_\_\_\_:\_\_\_\_

Data Final da Gravação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Hora e Minuto Final: \_\_\_\_:\_\_\_\_

**Justificativa da Solicitação:**

Declaro que as imagens solicitadas não poderão ser divulgadas, publicadas ou retransmitidas, bem como somente poderão ser utilizadas para fins legais, e estou ciente que são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas.

Cidade: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Solicitante