**נספח ב' - טופס בקשה להתקנת מצלמה בשטחים ציבוריים ביחידה עבור ספקים או גורמי חוץ אחרים בטכניון**

* **יש למסור את הטופס למשרד יחידת הביטחון.**
* **הטופס ימולא עבור כל מצלמה בנפרד.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| תאריך הבקשה |  | שם הספק/גורם |  | שם המבקש (מטעם הגורם) |  |
| תפקיד |  | טלפון |  |  |  |

**מיקום הצבת המצלמה המבוקשת**

|  |  |
| --- | --- |
| שם הבנייו |  |
| תיאור מפורט של מיקום המצלמה |  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| מטרת הצבת המצלמה  (חובה לפרט) | א. בטחון: |
| ב. בטיחות: |
| ג. אחר: |

|  |  |
| --- | --- |
| שטח כיסוי של המצלמה |  |
|  |

**נתונים על המצלמות**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| הפעלה מתוכננת | א. קבועה | ב. לילה | ג. הפעלה נקודתית |
| המצאות קטינים | כן | לא |  |
| רזולוציית מצלמה |  | | |
| יכולת הקלטה/אחסון | כן | לא |  |
| יכולת זיהוי פנים | כן | לא |  |
| יכולת חיפוש במאגר המידע המוקלט | כן | לא |  |
| הקלטת קול | כן | לא |  |

**שמות בעלי זכות הגישה לצילום**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| שם: |  | משפחה: |  | ת.ז. |  | תפקיד: |  |
| שם: |  | משפחה: |  | ת.ז. |  | תפקיד: |  |
| שם: |  | משפחה: |  | ת.ז. |  | תפקיד: |  |
| שם: |  | משפחה: |  | ת.ז. |  | תפקיד: |  |

**מידע רלוונטי נוסף:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**שם ממלא הטופס:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**חתימה:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**