

DATUM
_____TIJDSTIP
_____**OPDRACHTGEVER**Bedrijf / organisatie
_____Adres + postcode + plaats
_____Contactpersoon
_____E-mail / telefoon
_____KvK-nummer (opdrachtgever)
_____**OPHAAL / CHAIN OF CUSTODY (indien off-site verzameld)**Ophaaladres (indien anders dan opdrachtgever)
_____Verzegelde container-/sealnummer
_____**VERNIETIGDE MATERIALEN**

MATERIAAL	AANTAL / GEWICHT	METHODE (DIN 66399 / ISO 21964)
<input type="checkbox"/> Papier / dossiers	___ kg / ___ rolcontainers	<input type="checkbox"/> P-4 <input type="checkbox"/> P-5 <input type="checkbox"/> P-6
<input type="checkbox"/> Harde schijven (HDD)	___ stuks	<input type="checkbox"/> H-3 <input type="checkbox"/> H-4 <input type="checkbox"/> H-5
<input type="checkbox"/> SSDs	___ stuks	<input type="checkbox"/> E-3 <input type="checkbox"/> E-4
<input type="checkbox"/> Mobiele telefoons	___ stuks	<input type="checkbox"/> E-3 <input type="checkbox"/> E-4
<input type="checkbox"/> Backup tapes (LTO)	___ stuks	<input type="checkbox"/> T-2 <input type="checkbox"/> T-3
<input type="checkbox"/> USB / geheugenkaarten	___ stuks	<input type="checkbox"/> E-3 <input type="checkbox"/> E-4
<input type="checkbox"/> Anders: _____	___ stuks/kg	Klasse: _____

Voor serienummers, IMEIs en asset-tags per stuk: zie Bijlage A op de volgende pagina.

LOCATIE VAN Vernietiging

 Mobiel op locatie opdrachtgever Bij depot Amsterdam-Noord (1034DN)

RESTMATERIAAL AFGEVOERD VIA

_____ (gecertificeerde recycler)

DeSnipperaar bevestigt hierbij dat de bovenstaande materialen volledig en onomkeerbaar zijn vernietigd, conform AVG, DIN 66399, NEN-15713 en ISO 21964.

OPERATOR (DESNIPPERAAR)

Naam: _____

Datum: _____

Handtekening: _____

OPDRACHTGEVER / GETUIGE

Naam: _____

Datum: _____

Handtekening: _____



BIJLAGE A

SERIENUMMERS / IMEI / ASSET-TAGS

BEHOORT BIJ CERTIFICAATNUMMER

Lijst van afzonderlijk vernietigde gegevensdragers met serienummer of IMEI per stuk.

REGEL	TYPE (HDD/SSD/Tel/Tape/USB)	SERIENUMMER / IMEI / ASSET-TAG	GEVERIFIEERD
01			<input type="checkbox"/>
02			<input type="checkbox"/>
03			<input type="checkbox"/>
04			<input type="checkbox"/>
05			<input type="checkbox"/>
06			<input type="checkbox"/>
07			<input type="checkbox"/>
08			<input type="checkbox"/>
09			<input type="checkbox"/>
10			<input type="checkbox"/>
11			<input type="checkbox"/>
12			<input type="checkbox"/>
13			<input type="checkbox"/>
14			<input type="checkbox"/>
15			<input type="checkbox"/>
16			<input type="checkbox"/>
17			<input type="checkbox"/>
18			<input type="checkbox"/>
19			<input type="checkbox"/>
20			<input type="checkbox"/>
21			<input type="checkbox"/>
22			<input type="checkbox"/>
23			<input type="checkbox"/>
24			<input type="checkbox"/>
25			<input type="checkbox"/>
26			<input type="checkbox"/>
27			<input type="checkbox"/>
28			<input type="checkbox"/>
29			<input type="checkbox"/>
30			<input type="checkbox"/>
31			<input type="checkbox"/>
32			<input type="checkbox"/>
33			<input type="checkbox"/>
34			<input type="checkbox"/>
35			<input type="checkbox"/>
36			<input type="checkbox"/>
37			<input type="checkbox"/>
38			<input type="checkbox"/>

TOTAAL AANTAL ASSETS: _____ stuks

OPERATOR PARAFEEN PER PAGINA: _____