

MODULO PER LA SEGNALAZIONE DI UNA VIOLAZIONE DEI DATI PERSONALI

DATA BREACH

All'UFFICIO PRIVACY ASL AL

privacy@aslal.it

aslal@pec.aslal.it

Il/La sottoscritto/a

☐ Direttore S.C. / Responsabile S.S.A/S.S.D.

☐ Altro (specificare)

segnala quanto segue.

1. Tipologia di violazione

A) VIOLAZIONE DELLA RISERVATEZZA

(diffusione di dati, accesso non autorizzato)

B) VIOLAZIONE DELL'INTEGRITA'

(modifica di dati non autorizzata)

C) VIOLAZIONE DELLA DISPONIBILITA'

(impossibilità di accesso ai dati, perdita, distruzione non autorizzata)

2. Struttura/e coinvolta/e

.....

3. Quando si è verificato l'evento (data ed ora)

.....

4. Quando si è venuti a conoscenza della violazione (data ed ora)

.....

5. Descrizione dettagliata dell'evento (Natura e descrizione)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

6. Categoria di dati personali oggetto di violazione (precisare se i dati determinano l'immediata identificabilità dell'Interessato, se trattasi di dati in grado di rivelare patologie e/o aspetti della personalità che possono comportare discriminazioni o danneggiare gravemente la dignità o la reputazione dell'Interessato).

.....

.....

.....

.....

.....

.....

7. Volume / numero di dati personali oggetto di violazione

.....

.....

.....

.....

.....

.....

8. Numero e tipologia di soggetti che hanno ricevuto e visionato i dati oggetto di violazione

.....

.....

.....

9. Possibili conseguenze dannose per l'Interessato (danni fisici, materiali, immateriali)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

10. Sistemi di elaborazione e/o memorizzazione e loro ubicazione (se nota)

.....

.....

.....

11. Eventuale Responsabile/i Esterno/i del Trattamento coinvolto/i

.....

.....

.....

12. Misure tecniche ed organizzative adottate nell'immediato per porre rimedio alla violazione e ridurre gli effetti negativi sugli Interessati

.....

.....

.....

.....

.....

.....

13. Eventuali proposte per la mitigazione della presunta violazione

.....

.....

.....

14. Elementi / circostanze che si ritiene utili indicare

.....

.....

.....

.....

.....

.....

15. Esito della autovalutazione mediante il tool messo a disposizione da parte del Garante:

.....

.....

.....

Firma leggibile
