



SEGNALAZIONE VIOLAZIONE/SOSPETTO DATA BREACH

Il modulo compilato dovrà essere trasmesso all'Ufficio Protezione Dati, al seguente indirizzo:
privacy@ateneo.univr.it.

Nome e cognome della persona che ha rilevato l'incidente:

Dipartimento/Funzione di appartenenza (se interno):

Nome del device coinvolto e tipologia (rete, dispositivo mobile, file o parte di un file, strumento di backup, documento cartaceo, campione, altro):

Data odierna:

Numero Tel:

Indirizzo E-mail:

Data dell'incidente:

Ora dell'incidente:

A chi è stato segnalato:

Data della segnalazione:

Breve descrizione dell'incidente: (includere descrizione documenti/dati coinvolti)

Tipo di violazione (distruzione, perdita, modifica, divulgazione non autorizzata, accesso non autorizzato dei dati)



	Si	No
Sono testimone dell'incidente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altri hanno assistito all'incidente? (se sì, specificarne sotto l'identità) Generalità degli altri soggetti coinvolti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
È possibile quantificare il numero dei soggetti colpiti dalla violazione? Se sì indicarne il numero		
Che tipo di dati sono stati oggetto di violazione? (dati anagrafici, dati di accesso e di identificazione, dati particolari, dati giudiziari, etc.)		
Qualche informazione interna o confidenziale dell'Ateneo è stata compromessa?	Si <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Se Sì, specificare:		
Misure tecniche ed organizzative applicate ai dati oggetto di violazione (compilare solo se a conoscenza)		
Quali misure tecnologiche ed organizzative sono state assunte per contenere la violazione dei dati e prevenire simili violazioni future? (compilare solo se a conoscenza)		