



**REPORT DEL RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO PER LA
COMUNICAZIONE DEL DATA BREACH**

R03/IOA98

Rev. 2

Pag. 1/1

Data di applicazione:

13/02/2023

Data: _____

Al DPO

dpo@pec.aosp.bo.it

Responsabile del trattamento (Ditta /Azienda):

Nome e Cognome e recapito telefonico del soggetto che trasmette l'episodio:

Denominazione del titolare:

BREVE DESCRIZIONE DELLA VIOLAZIONE DEI DATI PERSONALI:

DESCRIZIONE DEI SISTEMI, SOFTWARE, SERVIZI, INFRASTRUTTURE IT COINVOLTE NELLA VIOLAZIONE, CON INDICAZIONE DELLA LORO UBICAZIONE (ad es. PC, dispositivo mobile, apparecchiatura medica, file, documento cartaceo, ecc.):

MISURE TECNICHE E ORGANIZZATIVE, IN ESSERE AL MOMENTO DELLA VIOLAZIONE, ADOTTATE PER GARANTIRE LA SICUREZZA DEI DATI PERSONALI COINVOLTI

QUANDO SI È VERIFICATA LA VIOLAZIONE DEI DATI PERSONALI:

- Il _____
- Dal _____ (la violazione è ancora in corso)
- Dal _____ al _____
- In un tempo non ancora determinato

CAUSA DELLA VIOLAZIONE:

- Azione intenzionale interna
- Azione accidentale interna
- Azione intenzionale esterna
- Azione accidentale esterna
- Sconosciuta

NATURA DELLA VIOLAZIONE:

- PERDITA DI RISERVATEZZA (diffusione/accesso non autorizzato o accidentale)
- PERDITA DI INTEGRITÀ (modifica non autorizzata o accidentale)
- PERDITA DI DISPONIBILITÀ (impossibilità di accesso, indisponibilità del dato, distruzione, perdita, modifica non autorizzata o accidentale)



Altro

NUMERO DI INTERESSATI COINVOLTI NELLA VIOLAZIONE:

- N. _____ *interessati*
- Circa _____ *interessati*
- Non determinabile*
- Non ancora determinato*

CATEGORIE DI DATI OGGETTO DI VIOLAZIONE:

- Dati anagrafici (*nome, cognome, sesso, data di nascita, luogo di nascita, codice fiscale, altro...*)
- Dati di contatto (indirizzo postale o di posta elettronica, numero di telefono fisso o mobile)*
- Dati di accesso e di identificazione (username, password, customer ID, altro...)*
- Dati di pagamento (n. conto corrente, dettagli della carta di credito, altro...)*
- Dati relativi alla salute*
- Dati relativi alla vita sessuale o orientamento sessuale*
- Dati relativi a minori (specificare la tipologia di dato)*
- Dati genetici*
- Dati biometrici*
- Altro

GRAVITÀ DEL POTENZIALE IMPATTO DELLA VIOLAZIONE SUGLI INTERESSATI (secondo le valutazioni del Referente privacy):

- Trascurabile
- Bassa
- Media
- Alta
- Non ancora definita

Motivazioni:

MISURE TECNICHE E ORGANIZZATIVE ADOTTATE PER PORRE RIMEDIO ALLA VIOLAZIONE E ATTENUARE I POSSIBILI EFFETTI NEGATIVI DEGLI INTERESSATI (se si conoscono):

MISURE TECNICHE E ORGANIZZATIVE ADOTTATE PER PREVENIRE SIMILI VIOLAZIONI FUTURE (se si conoscono):

Firma del Responsabile del trattamento _____