

SEGNALAZIONE DI DATA BREACH

Spett.le

Museo d'Arte della Provincia di Nuoro

Alla c.a. del Presidente

Alla c.a. del Dirigente competente

Alla c.a. del "Data Protection Officer"

Il/La sottoscritto/a _____, in qualità di

Designato/ Autorizzato Responsabile del trattamento AdS Altro: _____

Settore/Area/Ufficio/altro _____ -

Indirizzo Mail/altri dati di contatto _____

SEGNALA CHE

Il giorno ___/___/20___

alle ore ___:___

Si è verificata una violazione dei dati personali (*c.d. Data Breach*) che rientra in una delle seguenti tipologie (barrare una o più voci):

A - *Violazione della disponibilità*, in caso di perdita o distruzione dei dati personali a seguito di accesso non autorizzato ai dati stessi;

B - *Violazione dell'integrità*, in caso di alterazione non autorizzata o accidentale dei dati personali;

C - *Violazione della riservatezza*, in caso di divulgazione o accesso non autorizzato o accidentale ai dati personali.

Descrizione della natura dei dati personali presumibilmente coinvolti e una descrizione dell'episodio:

Luogo e Data

_____, ___/___/20___

Firma

