UNIONE COLLINE MATILDICHE

Provincia di Reggio Emilia

Procedura di gestione e documentazione delle violazioni dei dati personali (GDPR)

**1 - Introduzione**

**1.1 Scopo**

Il presente documento contiene la Procedura di gestione delle violazioni dei dati personali (data breach) e lo schema del Registro delle violazioni, in attuazione del Regolamento UE 2016/679 in materia di protezione dei dati personali (GDPR).

**1.2 Riferimenti normativi**

- GDPR: “Regolamento UE2016/679 in materia di protezione dei dati personali”;

- DBGL: “Guidelines on Personal data breach notification under Regulation 2016/679” adottate il 3/10/2017, riviste ed adottate il 6/2/2018 dal Gruppo di Lavoro Art.29;

- ISO27035ISO/IEC27035: “Information technology – Security techniques- Information security incident management”;

- Circolare AgID n.2/2017 del 18 aprile 2017: “Misure minime di sicurezza ICT per le pubbliche amministrazioni”.

**1.3 Obblighi**

Il GDPR prevede l’obbligo di notifica e comunicazione in caso di violazioni di dati personali che possano compromettere le libertà e i diritti dei soggetti interessati; il criterio che determina l’obbligo è la probabilità che la violazione possa mettere a rischio (per la notifica al Garante della Privacy) o ad elevato rischio (per la comunicazione agli interessati) le libertà e i diritti degli individui.

Più specificamente, gli artt. 33 e 34 del GDPR determinano tempi, modalità e contenuti della notifica e della comunicazione.

In particolare, il comma 5 dell’art. 33 obbliga a documentare le violazioni, al fine di consentire all‘Autorità di verificare il rispetto del GDPR.

Le DBGL integrano il GDPR fornendo indicazioni che chiariscono una serie di domande poste dalla attuazione del GDPR.

Per le attività non espressamente prescritte da GDPR e DBGL nella presente procedura si prende ispirazione dallo standard ISO 27035, che regola la gestione degli incidenti di sicurezza informatica, un dominio simile anche se non coincidente con quello del GDPR:



**1.4 Il ciclo di gestione dei data breach**

La gestione dei data breach richiede la definizione e messa a punto di un sistema tecnico –organizzativo integrato, che metta l’Ente nelle condizioni di erogare una risposta efficace alla possibile violazione dei dati personali, nel rispetto del vincolo delle 72 ore imposto dall’art. 33 comma 1 del GDPR, in un contesto verosimilmente caratterizzato da incertezze sulle informazioni disponibili e forte pressione psicologica.

Ciò richiede una significativa attività preparatoria, antecedente alle attività esecutorie descritte nel GDPR e nelle DBGL, e la periodica revisione del sistema alla luce delle “lezioni imparate” dai data breach, in una logica di miglioramento continuo.

Mutuando ed adattando il modello ISO27035, per la gestione dei data breach si prende come riferimento il seguente ciclo a tre fasi:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FASE 1** | **PIANIFICAZIONE** | Pianificazione delle attività tecniche ed organizzative |
| **FASE 2** | **ESECUZIONE** | Identificazione, valutazione, risposta, documentazione dei data breach |
| **FASE 3** | **MIGLIORAMENTO** | Analisi periodica delle “lezioni imparate” dai casi si data breach evitati o accaduti e conseguente ripianificazione |

**2 – Attività di pianificazione**

**2.1 Documenti di riferimento**

Documenti prodotti dalle altre attività previste dal GDPR

Preliminarmente alla predisposizione del sistema di gestione dei data breach, è necessario espletare altre attività previste dal GDPR prodromiche alla pianificazione dello stesso, i cui esiti sono descritti nella seguente tabella:

|  |  |
| --- | --- |
| DOCUMENTI | RIFERIMENTI |
| Nomina dei responsabili del trattamento dei dati (GDPR Art. 28) | Decreti di nomina del Segretario/Vice Segretario e dei Titolari di posizione organizzativa |
| Nomina del DPO (GDPR Artt. 37, 39) | Determina n. 58/L del 08-11-2022 dell’Unione Colline Matildiche  |
| Registro delle attività di trattamento dei dati (GDPR Art. 30) | Delibera di Giunta n. 54 del 28/11/2018 |
| Analisi dei rischi di violazione o DPIA (GDPR Art. 35) | Delibera di Giunta n. 54 del 28/11/2018 |

Procedure Operative dell’Ente

Laddove sia possibile definire attività standardizzate preventive (es. gestione fisica e digitale della postazione di lavoro, accesso a risorse condivise, comportamento in spazi condivisi) o da eseguirsi in caso di potenziale data breach (es. interpretazione di allarmi e di log di sistema, blocco di accessi da internet, fermo di sistemi informativi), è opportuna la stesura scritta di procedure operative, che aiutino la disseminazione di buone pratiche in tutto il personale dell’Ente e, più specificamente, accelerino l’esecuzione delle attività in caso di violazione dei dati personali minimizzando errori ed interpretazioni personali, considerando anche la situazione in cui le attività debbano essere occasionalmente svolte da personale non specializzato ma presente in sito:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Procedura Operativa relativa a | Rivolta a | Riferimenti Documento |
| Policy informatiche relative all’accesso, gestione password, utilizzo attrezzature | Tutti i dipendenti | La regolamentazione è in fase di istruttoria e confronto a livello dell’Unione Colline Matildiche |
| Norme di comportamento da osservare a garanzia della tutela dei dati personali | Tutti i dipendenti | Documento in pubblicazione sul sito dell’Unione Colline Matildiche – sezione Privacy |

Repository della documentazione

Tutti i documenti sopra elencati sono resi disponibili in formato digitale in un repository di facile accesso al team di gestione del data breach ed una copia cartacea deve essere custodita in un luogo noto al team, per garantire l’accesso alle informazioni in essi contenuti anche in caso di indisponibilità dei sistemi informatici:

Collocazione e modalità di accesso:

- Digitale: Sezione “Privacy” sul sito istituzionale dell’Unione Colline Matildiche

- Fisico: Ufficio Segreteria generale.

**2.2 - Organizzazione del team di gestione dei data breach**

Per la gestione dei data breach è necessario costituire un team, formato dalle persone che, per responsabilità o competenza, possono risultare utili al verificarsi del data breach.

Il team è costituito dal titolare del trattamento dei dati (“Titolare”), dai responsabili interni dei trattamenti dei dati (“Responsabili interni”) e dagli incaricati tecnicamente competenti ad agire sui diversi sistemi coinvolti nella gestione.

Il team è esteso ai Responsabili del trattamento di dati personali esterni all’Ente (“Responsabili Esterni”), se identificati dal Titolare attraverso contratti, convenzioni o altri strumenti.

Per ogni figura del team è necessario valutare il livello di reperibilità necessario per rispettare il vincolo delle 72 ore nel caso peggiore (es. data breach identificato nella giornata di venerdì) e le conseguenti regole di ingaggio (giorni / orari / modalità di contatto e di azione) sostenibili dal punto di vista organizzativo ed economico.

Poiché è da prevedersi il caso in cui non tutto il personale del team sia disponibile nel momento dell’evento, è opportuno definire regole di escalation (o almeno di backup) per le figure che risultassero assenti.

E’ utile definire nel team il ruolo del Portavoce, incaricato di mantenere i contatti con l’Amministrazione ed eventualmente con la stampa, liberando il Titolare ed i Responsabili impegnati nelle delicate attività di analisi, valutazione e di comunicazione istituzionale con l’Autorità di Controllo.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Figura | Interno /Esterno | Ruolo ed utilità in caso di data breach | Regole di ingaggio | Figura di backup |
| Titolare | Interno | Coincide con il Presidente.Rappresenta l’Ente verso l’Autorità. | È avvisato dal Delegato in caso di evidenza di data breach. | Delegato |
| Delegato | Interno | Coincide con il Segretario generale che si avvale del supporto del Responsabile dei Servizi informatici. Valida la valutazione del data breach proposta dal Responsabile. Attesta il livello di rischio del data breach. Avvisa il Titolare ed il DPO. Se necessario, provvede alla notifica all’Autorità ed alle comunicazioni agli Interessati. Tiene le relazioni con l’Autorità. | È avvisato tempestivamente dal Responsabile, in caso di evidenza di data breach. Se possibile, si reca in sede | Titolare |
| Responsabile | Interno | Coincide con il Responsabile di area in cui è intercettato il potenziale data breach. Partecipa alla valutazione del potenziale data breach. Se il caso, avvisa e coinvolge il Responsabile del servizio informatico. Propone i data breach alla validazione del Delegato. | È avvisato tempestivamente in caso di potenziale DB. Se necessario, si reca in sede | Delegato |
| Tutti i dipendenti dell’Ente | Interno | Segnalano il potenziale data breach al proprio Responsabile di area | / | / |

**2.3 – Formazione del team**

La consapevolezza da parte del team dei rischi che l’Ente corre nella gestione dei dati è fondamentale per una corretta esecuzione delle attività di monitoraggio, identificazione e valutazione dei data breach. Le attività di formazione del team devono quindi portare alla conoscenza ed alla comprensione non solo dei principi del GDPR ma, più concretamente, dei rischi specifici dell’Ente e delle misure messe in campo per contrastarli, attraverso una presentazione mirata dei contenuti del Registro, del DPIA e –sinteticamente -dell’analisi delle misure minime di sicurezza ICT. La formazione teorica deve essere ripetuta (almeno in forma parziale) in seguito all’adozione di azioni di miglioramento.

**2.4 – Analisi dei sistemi informatici e dei depositi fisici contenenti dati personali**

I sistemi informativi, i database, gli archivi non strutturati (es. share di disco), il sistema di posta elettronica e i depositi fisici (es. stanza, archivio, armadio, cassaforte) sono i principali repository dei dati personali digitalizzati e fisici e possono diventare per questo oggetto di attacchi informatici, mirati o generalizzati. A tal proposito, si fa rimando all’analisi per processo svolta con il Registro e il DPIA approvati con deliberazione di giunta comunale n. 115/2018.

**2.5 - Predisposizione di sistemi di monitoraggio e di valutazione delle vulnerabilità**

Con riferimento all’analisi svolta in ottemperanza ad AGDI2/2017, si elencano i sistemi di monitoraggio (es. Intrusion Detection System, antivirus) e di valutazione delle vulnerabilità (es. penetration test, scanner di porte di rete) già operativi nell’Ente:

Firewall per tutte le reti ad access pubblico con IDS, IPS, Antivirus di frontiera, antivirus centralizzati.

**3 – Attività di esecuzione**

**3.1 Flusso generale**

Il flusso generale di esecuzione delle attività in caso di (potenziale) data breach è il seguente:

•Segnalazione del potenziale data breach

•Valutazione della segnalazione

- Se è un data breach, valutazione del rischio:

- Se è “probabile” o “elevato”, notifica all’Autorità (in copia anche al DPO)

- Se è “elevato” e la situazione lo consente, comunicazione agli Interessati

- Risposta al data breach

•Registrazione delle valutazioni e delle azioni eseguite

**3.2 – Segnalazione del potenziale data breach**

Le attività di gestione di un (potenziale) data breach sono eseguite a partire da:

•una segnalazione automatica proveniente dai sistemi di monitoraggio ed alert

•una segnalazione inoltrata da una persona - interno o esterna all’Ente–attraverso il sistema di segnalazione predisposto allo scopo.

Entrambe le vie garantiscono la registrazione dell’avvenuta segnalazione ai fini di documentare la successiva presa in carico.

La segnalazione può essere endogena al team.

In questa fase non vi è ancora evidenza che vi sia stato un vero e proprio data breach e quindi non decorre ancora il termine di 72 ore concesso dal GDPR per la notifica all’Autorità.

**3.3 – Valutazione della segnalazione**

Questa attività ha lo scopo di evitare le attività successive in caso di falso positivo (es. temporaneo malfunzionamento della connessione o del sistema di monitoraggio, segnalazione manifestatamente infondata ecc. ecc.).

Il riferimento per la valutazione è la definizione contenuta nell’art. 4 comma 12 del GDPR «violazione dei dati personali»: la violazione di sicurezza che comporta accidentalmente o in modo illecito la distruzione, la perdita, la modifica, la divulgazione non autorizzata o l'accesso ai dati personali trasmessi, conservati o comunque trattati.

Per le DBGL, si è in presenza di un data breach se è accertata almeno una delle seguenti violazioni:

• violazione della confidenzialità (confidentiality breach)

• violazione della disponibilità (availability breach)

• violazione della integrità (integrity breach)

Per l’esecuzione della valutazione, si utilizza la procedura operativa predisposta allo scopo.

La valutazione è svolta dal Responsabile di Area, che registra l’esito della valutazione nel Registro dei Data Breach.

**In caso di valutazione negativa**: Il Responsabile chiude la segnalazione nel Registro. Il Delegato analizza trimestralmente il Registro.

**In caso di valutazione positiva**: Il Responsabile avvisa il Delegato sottoponendo il data breach alla sua validazione, registrando il passaggio nel Registro di Data Breach.

Questo flusso della valutazione della segnalazione ottempera alle previsioni di cui all’art. 33, comma 2 del GDPR. Poiché è responsabilità del Delegato stabilire, in via definitiva, se l’ipotesi avanzata dal Responsabile di Area rappresenta un data breach, il termine di 72 ore non decorre dalla comunicazione del Responsabile di Area verso il Delegato, ma solo al termine della successiva verifica da parte del Delegato.

*Art. 33 GDPR: “In caso di violazione dei dati personali, il titolare del trattamento notifica la violazione all'autorità [...] senza ingiustificato ritardo e, ove possibile, entro 72 ore dal momento in cui ne è venuto a conoscenza, a meno che sia improbabile che la violazione dei dati personali presenti un rischio per i diritti e le libertà delle persone fisiche.*

*Qualora la notifica all'autorità di controllo non sia effettuata entro 72 ore, è corredata dei motivi del ritardo”.*

**3.4 – Valutazione del rischio**

Se si è di fronte ad un data breach, il Delegato provvede alla valutazione del rischio, classificando il caso secondo i tre livelli descritti dagli artt. 33e 34 del GDPR:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Livello | Valutazione | Notifica alla Autorità | Comunicazione agli Interessati |
| Rischio improbabile | È improbabile che vi sia un rischio per i diritti e le libertà della persona fisica dell’Interessato – Art. 33 (1) | No | No |
| Rischio probabile | È probabile che vi sia un rischio per i diritti e le libertà della persona fisica dell’Interessato - Art. 33 (1) | Sì | No |
| Rischio elevato | Può potenzialmente rappresentare un rischio elevato per i diritti e le libertà dell’Interessato - Art. 34 (1) | Sì | Dipende (vd. Par. 3.6) |

La valutazione del rischio definisce quindi la necessità o meno di procedere alle attività successive (escluse quelle di registrazione, comunque obbligatorie).

Rispetto alla valutazione effettuata in sede di DPIA, la valutazione di data breach persegue uno scopo più mirato: se nel DPIA si valutano conseguenze potenziali nel caso si verifichi un’ipotetica violazione, nel caso di data breach occorre ricalibrare la valutazione effettuata nel DPIA, considerando le concrete circostanze della violazione.

L’esito della valutazione del rischio é registrata nel Registro dei data breach, corredata da una sintetica motivazione.

**3.5 – Notifica all’Autorità di Controllo**

La notifica all’Autorità di Controllo è obbligo previsto dall’art. 33 del GDPR in capo al Titolare, che provvede, direttamente o attraverso il Delegato, a trasmettere la notifica dall’Autorità di Controllo, assumendosene comunque la responsabilità.

Potendosi trovare il Titolare o Delegato a dover decidere in un contesto di informazioni incomplete, il GDPR mette a disposizione alcune modalità che tendono a contemperare le esigenze –potenzialmente contrastanti – di celerità e di accuratezza nella notifica all’Autorità:

1. NOTIFICA APPROSSIMATIVA: Se non è noto con certezza il numero delle persone e dei dati personali coinvolti nel data breach, in prima battuta il Titolare può notificare all’Autorità una stima approssimativa, provvedendo, in seguito ad accertamenti più puntuali, a comunicare dati più accurati;
2. NOTIFICA PER FASI: In situazioni complesse, il Titolare può notificare subito un sintetico alert, aggiornando l’Autorità per fasi successive, sulla base di nuovi riscontri;
3. NOTIFICA AGGREGATA: In caso di violazioni ripetute e simili, per ridurre l’aggravio di continue notifiche il titolare può eseguire una notifica aggregata di tutte le violazioni subite in un arco di tempo anche superiore alle 72 ore, giustificando nella notifica le motivazioni del ritardo.

In assenza di diverse istruzioni da parte dell’Autorità e disponendo dei mezzi informatici necessari, il Titolare trasmette la notifica all’Autorità via PEC, utilizzando il modulo predisposto dall’Autorità o, se risultasse più semplice e veloce, attraverso un documento diversamente formattato ma di uguale contenuto.

Non disponendo dei mezzi informatici necessari, il Titolare provvede alla trasmissione della notifica all’Autorità attraverso altro mezzo di comunicazione (mail normale, telefono) provvedendo in un secondo tempo alla ritrasmissione via PEC.

L’avvenuta notifica viene registrata nel Registro dei Data Breach specificando contenuti, tempi e modalità e se è stata utilizzata una delle suddette modalità.

**3.6 – Comunicazione agli Interessati**

La comunicazione agli Interessati è obbligo previsto dall’art. 33 del GDPR in capo al Titolare, che vi provvede, direttamente o attraverso un Delegato.

Anche se si è nel caso di “rischio elevato”, l’art.34, comma3 del GDPR esclude l’obbligo di comunicazione in alcuni casi:

“Non è richiesta la comunicazione all'interessato se è soddisfatta una delle seguenti condizioni:

1. il titolare ha messo in atto misure tecniche e organizzative adeguate di protezione e tali misure erano state applicate ai dati, in particolare quelle destinate a rendere i dati incomprensibili a chiunque non sia autorizzato ad accedervi, quali la cifratura;
2. il titolare ha successivamente adottato misure atte a scongiurare il sopraggiungere di un rischio elevato per i diritti e le libertà degli interessati;
3. detta comunicazione richiederebbe sforzi sproporzionati.

In tal caso, si procede invece a una comunicazione pubblica o a una misura simile, tramite la quale gli interessati sono informati con analoga efficacia.”

Il caso b) consente al Titolare di soprassedere alla comunicazione agli interessati, qualora la risposta messa in campo in contrasto al data breach sia valutata adeguata a riportare il rischio a livello “probabile” o “nullo”.

Il comma successivo e i Considerando n. 86 e n. 88 coinvolgono l’Autorità nel processo decisionale che porta o meno alla comunicazione:

Art. 34 (4): “Nel caso in cui il titolare non abbia ancora comunicato all'interessato la violazione, l’Autorità può richiedere, dopo aver valutato la probabilità che la violazione presenti un rischio elevato, che vi provveda o può decidere che una delle condizioni di cui al paragrafo 3 è soddisfatta.”

C86: “Le comunicazioni agli interessati dovrebbero essere effettuate non appena ragionevolmente possibile e in stretta collaborazione con l’Autorità e nel rispetto degli orientamenti impartiti da questa [...] Ad esempio, la necessità di attenuare un rischio immediato di danno richiederebbe che la comunicazione agli interessati fosse tempestiva, ma la necessità di attuare opportune misure per contrastare violazioni di dati personali ripetute o analoghe potrebbe giustificare tempi più lunghi per la comunicazione.”

C88 “Inoltre, è opportuno che tali modalità e procedure tengano conto dei legittimi interessi delle autorità incaricate dell'applicazione della legge, qualora una divulgazione prematura possa ostacolare inutilmente l'indagine sulle circostanze di una violazione di dati personali.”

La comunicazione agli interessati richiede la disponibilità non solo dell’elenco dei nominativi degli interessati, ma anche la conoscenza di un loro recapito certo (es. indirizzo email).

Nella comunicazione deve essere utilizzato un linguaggio semplice e comprensibile dagli interessati.

Nel caso di comunicazione pubblica previsto dall’art. 34, comma 3, lett. c), deve essere garantita la medesima efficacia conoscitiva che si sarebbe ottenuta con una comunicazione diretta all’interessato, ponendo ad esempio la comunicazione in adeguata evidenza sul sito internet dell’Ente.

Diversamente dal caso della notifica all’Autorità, il GDPR non specifica il contenuto della comunicazione, che dovrà tenere conto delle cautele espresse dai C86 e C88.

Nel Registro dei data breach viene annotato l’esito della valutazione sulla necessità/inopportunità/impossibilità di procedere alla comunicazione e, in caso positivo, la sintesi delle modalità scelte per la comunicazione, allegando, quando tecnicamente possibile, l’elenco degli interessati o almeno una indicazione della categoria degli interessati, in analogia a quanto richiesto dalla notifica all’Autorità.

**3.7 – Informativa al DPO**

Poiché l’Autorità di Controllo può richiedere la collaborazione del DPO (Data Protection Officer) nella valutazione della situazione, come raccomandato dalle DBGL, è necessario che il DPO venga avvisato dell’avvenuta violazione dei dati personali, inviando al suo recapito copia della notifica inviata all’Autorità.

**3.8 – Azioni di risposta al data breach**

La tempestiva esecuzione di azioni di risposta al data breach può significativamente e positivamente incidere sull’esito finale della gestione del caso, evitando, ad esempio, la comunicazione agli interessati e di conseguenti effetti negativi (sia finanziari sia di immagine) sull’Ente.

Le risposte devono basarsi, per quanto possibile, sulle procedure operative predisposte allo scopo o su altre pratiche consolidate dall’uso.

**3.9 – Registrazione delle valutazioni e delle azioni**

Al termine della gestione del data breach, il Registro dovrà contenere tutte le informazioni relative al caso, incluse le decisioni assunte e le azioni messe in campo, secondo lo schema riportato al termine del presente documento.

**4 – Attività di miglioramento**

Le attività di miglioramento hanno l’obiettivo di mettere a punto un elenco di migliorie apportabili alla gestione dei data breach relative a tutte le fasi del ciclo, partendo dall’analisi dei casi di data breach annotati nel Registro.

Il Registro dei data breach assume quindi il duplice scopo di consentire di rispondere adeguatamente all’Autorità di Controllo e di fornire gli elementi base per il miglioramento continuo del sistema, desumendo, dall’osservazione globale dei casi occorsi, informazioni utili al miglioramento del processo di gestione di data breach sulla base dei precedenti positivi o negativi.

Dall’analisi del Registro si possono trarre alcuni indicatori, utili sia per identificare aree di debolezza nel sistema di protezione dei dati personali sia, col passare degli anni, per valutare la stabilità del sistema e la sua adeguatezza a resistere a nuove minacce (il valore ideale obiettivo):

•Numero di data breach per anno e per settore organizzativo dell’Ente

•Numero di notifiche

•Numero di notifiche differite/per fasi

• Numero di comunicazioni

•Numero segnalazioni dall’esterno / totale segnalazioni

•Numero segnalazioni automatiche / totale segnalazioni

•Numero data breach assistiti da procedura operativa / totale data breach

•Tempo medio trascorso tra evento e sua “conoscenza”

**5 – Schema per il Registro dei data breach**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FASE** | **INFORMAZIONE** | **NOTA** |
| **Segnalazione** | Data e ora segnalazione |  |
| Segnalatore | Interno/esterno/automatico |
| Contenuto |  |
| **Valutazione segnalazione** | Data e ora avvio valutazione |  |
| Incaricato o Responsabile della valutazione |  |
| Sintesi segnalazione |  |
| Procedure applicate |  |
| Controlli extra procedure eseguiti |  |
| Esito valutazione |  |
| Sintesi motivazioni della valutazione |  |
| **Se la valutazione è positiva** | Data ed ora inizio evento | Può essere presunta |
| Data ed ora fine evento | Può anche essere presunta o ancora in corso |
| Tipi violazioni accertate | Confidenzialità/disponibilità/integrità |
| Sistemi informativi / data base coinvolti |  |
| Procedimenti coinvolti |  |
| Unità organizzative coinvolte |  |
| Categorie di interessati |  |
| Quantità di interessati |  |
| Categorie di dati personali |  |
| Trattamenti eseguiti dalla violazione |  |
| Altri soggetti coinvolti nella valutazione | Soprattutto se Responsabili esterni |
| Data e ora di conclusione della valutazione | Da qui decorre il termine di 72 ore per la notifica all’Autorità |
| **Valutazione del rischio** | Data e ora avvio valutazione |  |
| Titolare o Responsabile della valutazione |  |
| Altri soggetti coinvolti nella valutazione | Soprattutto se Responsabili esterni |
| Valutazione livello di rischio |  |
| Sintesi motivazioni designazione livello di rischio |  |
| **Notifica (livello “probabile” o “elevato”)** | Data e ora avvio notifica |  |
| Titolare o Delegato alla notifica |  |
| Copia della notifica |  |
| Copia allegati alla notifica |  |
| Modalità inoltro notifica |  |
| Note relative notifiche successive |  |
| Data e ora fine notifiche |  |
| **Comunicazione (livello “elevato”)** | Data e ora avvio comunicazioni |  |
| Responsabile/Incaricato che esegue la comunicazione |  |
| Esito valutazione necessità di comunicare |  |
| Motivazioni per mancata comunicazione |  |
| Modalità coinvolgimento Autorità |  |
| Quantità interessati a cui comunicare |  |
| Modalità di comunicazione |  |
| Contenuto della comunicazione |  |
| Data e ora fine comunicazioni |  |
| **Avviso a DPO** | Data e ora avviso |  |
| Incaricato dell’avviso |  |
| Modalità e contenuto dell’avviso |  |
| **Risposta** | Data e ora inizio azioni di risposta |  |
| Incaricato alla registrazione delle azioni |  |
| Procedure applicate |  |
| Azioni extra procedurali eseguite |  |
| Valutazione esito risposte sul rischio |  |
| Data e ora fine azioni |  |