

	Amministrazione destinataria Comune di Porto Torres Ufficio destinatario Segreteria generale	
---	---	--

Dichiarazione di avvenuta violazione dei dati personali

Il sottoscritto											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Domicilio											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
in qualità di											
Ruolo											
<input type="radio"/>	dipendente/collaboratore										
<input type="radio"/>	interessato										
<input type="radio"/>	altro (specificare)										

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

la violazione dei dati personali, di cui ci si è accorti nelle seguenti circostanze

Data dell'evento	Orario dell'evento
Data di rilevazione dell'evento	Orario di rilevazione dell'evento

descrizione dettagliata dell'evento
Segnalare natura e contesto della violazione (violazione della riservatezza, perdita, furto, distruzione di dati o modifica di dati, perdita di disponibilità dei dati anche temporanea)

Dispositivi e/o applicativi coinvolti nella violazione**Categorie di dati personali coinvolti**

- dati personali comuni (dati anagrafici, codice fiscale, dati di contatto, numero di matricola)
- dati di accesso e identificazione (username, password)
- dati personali idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale
- dati personali idonei a rivelare lo stato di salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona
- dati relativi a minori
- dati giudiziari
- dati biometrici
- dati genetici
- ancora sconosciuto
- altro (specificare)

Numero di dati personali coinvolti

- è noto il numero preciso dei dati personali coinvolti

Numero
- è nota una stima dei dati personali coinvolti

Numero
- non è noto il numero dei dati personali coinvolti

Numero di interessati coinvolti

- è noto il numero preciso degli interessati coinvolti

Numero
- è nota una stima degli interessati coinvolti

Numero
- non è noto il numero degli interessati coinvolti

Elencare eventuali misure di sicurezza a tutela dei dati violati prima della violazione (ad esempio: utilizzo di password di accesso, cifratura, dati sotto chiave, ecc.)

--

Elencare eventuali interventi immediati adottati dal segnalante**Eventuali annotazioni****Elenco degli allegati**

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

<input type="checkbox"/>	documento di identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.
--------------------------	--

Porto Torres		
Luogo	Data	Il dichiarante