**Załącznik nr 2 do Polityki ZIC - Formularz zgłoszenia zdarzeń dotyczących cyberbezpieczeństwa**

Formularz zgłoszenia wypełnia osoba, która zauważyła jakiekolwiek nieprawidłowości dotyczące funkcjonowania systemów informacyjnych – w szczególności sieci Internet lub Intranet, systemów lub programów informatycznych, innego oprogramowania związanego z funkcjonowaniem portu, urządzeń elektronicznych (w szczególności komputerów, smartfonów, tabletów), telefonicznych, radiowych, strony [www.portgdansk.pl](http://www.portgdansk.pl)

Formularz należy wypełnić na tyle szczegółowo, na ile to możliwe, mając na względzie, że **zgłoszenie powinno nastąpić w ciągu 15 minut od zauważenia nieprawidłowości. Pola oznaczone \* są obowiązkowe.**

**Jeżeli sprawa jest pilna** – przed wysłaniem zgłoszenia należy dokonać zgłoszenia telefonicznie pod numerem telefonu 58 737 94 62. Jeżeli sprawa stała się pilna po dokonaniu zgłoszenia – również należy skontaktować się telefonicznie i przekazać nowe informacje.

**Po dokonaniu zgłoszeniu nie należy podejmować żadnych działań naprawczych na własną rękę.**

Jeżeli nie stanowi to zagrożenia dla osoby zgłaszającej albo nie doprowadzi do zniszczenia śladów zdarzenia można wykonać zdjęcie urządzenia lub nagrać przebieg zgłaszanego zdarzenia na ekranie urządzenia żeby ułatwić ustalenie co się stało. Zakazane jest dokonywanie samodzielnej zmiany ustawień urządzenia, systemu, programu lub sieci.

|  |  |
| --- | --- |
| **Data i godzina**  **(stwierdzenia lub dowiedzenia się o zdarzeniu)\*** |  |
| **Osoba powiadamiająca**  **(imię, nazwisko, stanowisko służbowe, komórka organizacyjna ZMPG lub nazwa podmiotu, w którym pracuje)\*** |  |
| **Jakiego urządzenia/sieci/ oprogramowania dotyczy nieprawidłowość (nazwa sieci, systemu, programu, urządzenia, lokalizacja fizyczna jeżeli dotyczy)** |  |
| **Proszę opisać szczegółowo na czym polega nieprawidłowość (jak się pojawiła, jak przebiega)\*** |  |
| **Jak stwierdzono nieprawidłowość?** |  |
| **Opis dotychczasowych skutków (np. brak dostępu do sieci/ oprogramowania/ urządzenia, skasowanie pliku, brak sygnału w telefonie)** |  |
| **Opis działań podjętych przez Panią/Pana bezpośrednio po zaistnieniu nieprawidłowego zdarzenia** |  |
| **Czy zdarzenie ma wpływ na dane osobowe na urządzeniu/w systemie?** |  |
| **Jakiego rodzaju danych zwykłych może dotyczyć zdarzenie?** | |  |  | | --- | --- | | **☐** Nazwiska i imiona  **☐** Imiona rodziców  **☐** Data urodzenia  **☐** Numer rachunku bankowego  **☐** Adres zamieszkania lub pobytu  **☐** Numer ewidencyjny PESEL  **☐** Adres e-mail | **☐** Nazwa użytkownika i/lub hasło  **☐** Dane dotyczące zarobków i/lub posiadanego majątku  **☐** Nazwisko rodowe matki  **☐** Seria i numer dowodu osobistego  **☐** Numer telefonu  **☐** Wizerunek  **☐** Inne, wskaż jakie:  ………………………………………... | |  |  | |
| **Jakiego rodzaju danych szczególnych może dotyczyć zdarzenie?** | |  |  | | --- | --- | | **☐** Dane o pochodzeniu rasowym lub etnicznym  **☐** Dane o poglądach politycznych  **☐** Dane o przekonaniach religijnych lub światopoglądowych  **☐** Dane o przynależności do związków zawodowych | **☐** Dane dotyczące seksualności lub orientacji seksualnej  **☐** Dane dotyczące zdrowia  **☐** Dane genetyczne  **☐** Dane biometryczne w celu jednoznacznego zidentyfikowania osoby fizycznej | |
| **Czy zdarzenie może wpływać na dane dotyczące karalności?** | |  |  |  | | --- | --- | --- | | **☐** Dane dotyczące wyroków skazujących | **☐** Dane dotyczące czynów zabronionych | **☐** Inne  ……………………………………. | |
| **Jaki jest wpływ zgłaszanej nieprawidłowości na dane osobowe?** | * Do danych może mieć dostęp osoba nieuprawniona * Dane mogły zostać upublicznione * Dane mogły zostać skasowane * Dane mogły zostać zmienione podczas ich odczytu, zapisu, transmisji lub przechowywania * Nie mam dostępu do danych * Nie wiem |
| **Czy zgłaszana nieprawidłowość dotyczy również danych osobowych przetwarzanych w formie papierowej?** | * TAK * NIE |
| **Inne istotne informacje** |  |