

VOUS SOUHAITEZ DECLARER UN INCIDENT DE SECURITE AVEC VIOLATIONS DE DONNEES DANS LE DCC ?

Merci de remplir ce formulaire !!

Ce formulaire doit être envoyé à : dpo@oncobretagne.fr et r.ngandjeu-sonnang@oncobretagne.fr

Nom, Prénom du déclarant	
Coordonnées de contact (téléphone/mail)	
Date de la déclaration de violation	
Date de l'événement	
Type de violation	<input type="checkbox"/> Violation de la confidentialité (Accès illicite) <input type="checkbox"/> Violation de la disponibilité (erreur) <input type="checkbox"/> Violation de l'intégrité (usurpation d'identité, erreur de saisie ..)
Description de la violation et impact sur les personnes	
Catégorie de personnes concernées et nombre	
Catégorie de données impliquées / nombre approximatif	
Mesures de sécurité mises en place	