

ANEXO VII:

REGISTRO DE VIOLACIONES DE SEGURIDAD

Incidencia Número: _____		
Fecha de notificación: / /	Fecha y hora en que se produjo la incidencia: / /	
Tipo de incidencia:		
Descripción detallada de la incidencia:		
Medidas correctoras aplicadas:		
Persona(s) a quien(es) se comunica:		
Efectos que puede producir: (En caso de no subsanación o incluso independientemente de ella)		
<p>Recuperación de Datos : (A rellenar sólo si la incidencia es de este tipo)</p> <p>Procedimiento realizado:</p> <p>Datos restaurados:</p> <p>Datos grabados manualmente:</p> <p>Persona que ejecutó el proceso:</p> <p>Firma del Responsable del Tratamiento:</p> <p>Fdo _____</p>		
<p>Persona que realiza la comunicación:</p> <p>Fdo.: _____</p>		

REGISTRO DE INCIDENCIAS

Nº de Incidencia	Tipo de Incidencia	Fecha de notificación	Fecha de resolución	Persona encargada	Efectos derivados