FORMULÁRIO DE DENÚNCIA DE INCIDENTE DE SEGURANÇA COOTRANSVALE

Instruções: Preencha o formulário abaixo para relatar um incidente de segurança de dados que tenha ocorrido na COOTRANSVALE. As informações fornecidas serão tratadas de forma confidencial e só serão compartilhadas com as pessoas autorizadas que estiverem envolvidas na investigação do incidente.

Informações do denunciante (opcional):

Nome: _____

Cargo/Função: _____

Departamento: _____

Contato (telefone/e-mail): _____

Informações sobre o incidente:

Data e hora do incidente: _____

Local do incidente: _____

Descrição detalhada do incidente: _____

Informações sobre os dados afetados:

Tipo de dado (nome, endereço, número de identificação, etc.): _____

Quantidade de dados afetados: _____

Impacto potencial do incidente (perda de dados, vazamento de informações, etc.): _____

Informações adicionais:

Informações sobre as medidas já tomadas para conter o incidente: _____

Informações sobre as pessoas envolvidas no incidente (se conhecidas): _____

Informações adicionais que possam ser úteis para a investigação: _____

Declaração do denunciante:

Eu declaro que as informações fornecidas neste formulário são verdadeiras e precisas. Eu entendi que as informações fornecidas serão tratadas de forma confidencial e só serão compartilhadas com as pessoas autorizadas que estiverem envolvidas na investigação do incidente.

Assinatura do denunciante: _____

Data: _____

Nota: O formulário pode ser enviado ao e-mail **governanca@cootransvale.coop.br**) meio de e-mail para a linha direta de ética da COOTRANSVALE ou entregue pessoalmente para o departamento de segurança da informação.