



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

FORMULÁRIO DE COMUNICAÇÃO DE INCIDENTE DE SEGURANÇA COM DADOS PESSOAIS	
Identificação do comunicador	
Nome	<input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>
Telefone	(<input type="text"/>) <input type="text"/>
Identificação do evento ou incidente	
Qual a circunstância em que ocorreu o incidente?	
<input type="text"/>	
Cite os dados pessoais ou dados pessoais sensíveis que tiveram o seu tratamento inadequado?	<input type="text"/>
Caso seja possível identificar, quais os nomes dos titulares de dados pessoais que tiveram seus dados pessoais envolvidos no evento?	<input type="text"/>
Em que data e hora foi observado o evento?	<input type="text"/>
Em que local aconteceu?	
<input type="text"/>	



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Descreva abaixo mais sobre o evento, não deixe de inserir o link do site, o(s) nome(s) da(s) unidades com suspeita de tratamento inadequado de dados pessoais, pois toda informação é importante para descrição do evento e a rápida solução do incidente caso esteja ocorrendo:

--

Declaração de veracidade e privacidade de dados pessoais.

Declaro sob as penas da lei, que são verdadeiras as informações prestadas com consentimento para que o pleito possa ser corretamente verificado. E que os dados pessoais aqui coletados serão guardados pelo prazo da Tabela de Temporalidade e Destinação de Documentos de Atividade-Meio (2020).

Data da comunicação:

--

Assinatura

Preferencialmente Eletrônica do Comunicador

*Se for o caso envie em anexo também *print* de telas para melhor descrever o evento.