



Regione Siciliana  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI SIRACUSA

Corso Gelone, 17 – 96100 Siracusa (SR)  
Cod. Fisc./P.IVA: 01661590891

Allegato IV – “Eventi”

**Scheda Evento** \_\_\_\_\_ **1**

Nr.	Scheda Evento	
1	Data e ora in cui si è avuto conoscenza della violazione	
2	Fonte di segnalazione	
3	Tipologia evento anomalo	
4	Data evento e ora della violazione anche solo presunta <sup>2</sup>	
5	Luogo in cui è avvenuta la violazione dei dati <sup>3</sup>	
6	Descrizione evento anomalo	
7	Numero interessati coinvolti <sup>4</sup>	
8	Numero dei dati personali di cui si presume la violazione	
9	Descrizione dei sistemi di elaborazione e/o memorizzazione dei dati coinvolti, con indicazione della loro ubicazione	

<sup>1</sup> Numero progressivo della scheda, es 1/2022, 2/2022 ...

<sup>2</sup> Specificare se è presunta

<sup>3</sup> Specificare se è avvenuta a seguito di smarrimento di dispositivi o di supporti portatili

<sup>4</sup> Se noto