

FORMULAIRE DE SIGNALEMENT D'UN INCIDENT DE CONFIDENTIALITÉ

IDENTIFICATION DU SIGNALANT

Nom	Prénom
Unité administrative	
Centre de responsabilité (C.R.)	

NATURE DE L'INCIDENT (cochez la bonne case)

<input type="checkbox"/> Vol ou sabotage d'un équipement	<input type="checkbox"/> Intrusion technique (pirate informatique)
<input type="checkbox"/> Virus ou canulars	<input type="checkbox"/> Autres
<input type="checkbox"/> Intrusion physique (utilisation illégale du mot de passe, usurpation d'identité, indiscrétion dans un ordinateur)	

INCIDENT

Date ou période de l'incident	Début de la prise en charge	Fin des interventions
Description des circonstances de l'incident		
Description des renseignements personnels visés par l'incident		
Description des personnes concernées et le nombre		
Actif informationnel impliqué (équipements informatiques, système d'information et banque de données)		

DÉTENTEUR DE L'ACTIF

Nom	Prénom
Localisation (adresse complète)	

DÉTAILS DE L'INTERVENTION

Prise en charge du signalement
Mesures correctives et préventives

Le Formulaire de signalement d'un incident de confidentialité peut être transmis [par courriel](#) au Coordonnateur organisationnel des mesures de sécurité de l'information (COMSI).