

Αναφορά Συμβάντος Ασφάλειας

Είδος αναφοράς Επιλέξτε ένα στοιχείο. Επιλέξτε ένα στοιχείο.

Ημερομηνία Κάντε κλικ ή πατήστε για να εισαγάγετε ημερομηνία.

Πληροφορίες Επικοινωνίας

Στοιχεία Οργανισμού

Όνομα	
Τηλέφωνο	
Διεύθυνση	
Διεύθυνση E-mail	
Στοιχεία Υπεύθυνου Ασφαλείας Πληροφοριών και Δικτύων	Στοιχεία Νόμιμου Εκπροσώπου
Όνοματεπώνυμο	
Θέση/ Τίτλος	
Τηλέφωνο	
Διεύθυνση E-mail	
Διαθεσιμότητα	

Γενικές Πληροφορίες

Είδος υπηρεσίας που επηρεάστηκε

Κατηγορία οργανισμού	<input type="checkbox"/> Φ.Ε.Β.Υ.	<input type="checkbox"/> Π.Ψ.Υ.	<input type="checkbox"/> Άλλο
Τομέας που επηρεάστηκε	Επιλέξτε ένα	Επιλέξτε ένα	Επεξήγηση
Υπο-τομέας	Επιλέξτε ένα		
Υπηρεσία που επηρεάστηκε			

Αντίκτυπος Περιστατικού	
Παραβίαση αρχών ασφάλειας πληροφοριών	<input type="checkbox"/> Εμπιστευτικότητα <input type="checkbox"/> Ακεραιότητα <input type="checkbox"/> Διαθεσιμότητα
Πλήθος επηρεασμένων χρηστών	
Έκταση διατάραξης της λειτουργίας / Διάρκεια μη διαθεσιμότητας της υπηρεσίας (σε χρονοώρες)	
Γεωγραφική έκταση	
Πόροι που επηρεάστηκαν	
Εξαρτώμενες οντότητες	
Έκταση επιπτώσεων σε κοινωνικές/ οικονομικές δραστηριότητες	
Εκτιμώμενη Ζημία	
Υλικές ζημιές	
Επιπτώσεις φήμης	
Επιπτώσεις στην Υγεία, τη δημόσια ασφάλεια & προστασία/ πιθανές ανθρώπινες απώλειες	
Απώλεια/ Παραβίαση Δεδομένων	
Τύπος δεδομένων που τέθηκαν σε κίνδυνο	<input type="checkbox"/> Δημόσια <input type="checkbox"/> Προσωπικά <input type="checkbox"/> Ευαίσθητα <input type="checkbox"/> Απόρρητα <input type="checkbox"/> Άγνωστο
Διασυννοριακός αντίκτυπος	
Σύντομη Περιγραφή	Επιλέξτε ένα στοιχείο.

Αναλυτική Περιγραφή Περιστατικού				
Χρόνος συμβάντος	Ημερομηνία	Κάντε κλικ ή πατήστε	Ώρα	--:--:--
Χρόνος εντοπισμού	Ημερομηνία	Κάντε κλικ ή πατήστε	Ώρα	--:--:--
Διάρκεια				
Αναλυτικά αίτια περιστατικού				
Αναλυτικά στοιχεία πόρων που επηρεάστηκαν				

Τρέχουσα Κατάσταση	
Μετριασμός επιπτώσεων	
Κατάσταση περιστατικού	Επιλέξτε ένα στοιχείο.
Ενέργειες που έχουν ληφθεί για τον μετριασμό/ περιορισμό του αντικτύπου του περιστατικού	
Επίπεδο μετριασμού επιπτώσεων	
Ενεργοποίηση BCP/ DRPs	<input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι
<i>Κατάσταση σχεδίου</i>	
<i>Προγραμματισμένες ενέργειες</i>	
Χρόνος αποκατάστασης	
Ανάγκη ενίσχυσης από CSIRT	<input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι
Ανάγκη ενίσχυσης από άλλες Αρχές	
Σημειώσεις	

Ενημέρωση Εμπλεκομένων	
Χρήστες που επηρεάστηκαν	
Αρμόδιες (Εθνικές) Αρχές	
Διασυνοριακή ενημέρωση	
Ενημέρωση κοινού	

Η επόμενη μέρα	
Συμπεράσματα	
<i>Κύρια αίτια</i>	
<i>Προκλήσεις</i>	
<i>Προτάσεις</i>	
Μακροπρόθεσμα μέτρα ασφάλειας	

Ημερομηνία: / /
Υπογραφή: