

# **Benvenuti nel questionario Privacy!**

**Dovete rispondere solo per le parti evidenziate in giallo senza perdere molto tempo perché se qualche cosa non ci risulterà chiaro sarà nostra cura contattarvi.**

**Lo schema che vedete sotto darà poi origine al manuale Operativo di Trattamento e Protezione dei Dati che unitamente alle varie lettere d'incarico e relativa informativa (aziendale e sito per chi ne disponesse uno), Vi permetterà di essere a norma con il nuovo Regolamento Europeo (GDPR)**

**Una volta ricevuto questo questionario i passi successivi sono:**

- **Stesura dei vari documenti (manuale, Lettere Incarico, Informative) prendendo anche contatto con voi per un veloce confronto sulla correttezza delle atre informazioni che dovremo inserire**
- **Verrete contattati per fissare data e ora dell'incontro formativo via Web (sarà nostra cura fornirvi il link di accesso)**
- **Vi verrà inviata la fattura e ad avvenuto pagamento vi verrà inoltrata tutta la documentazione prodotta.**

**Riferimenti Netorange S.r.l.  
Dott. Luraghi Adelio  
E-mail: [privacy@netorange.it](mailto:privacy@netorange.it)  
Tel. 0331 - 482226**

## Elenco delle strutture in cui viene effettuato il trattamento

<b>Struttura: Studio</b>		
<b>Sede</b>	<b>Indirizzo</b>	<b>Città</b>
Sede principale		

<b>Struttura: Studio</b>				
Tipo di accesso	Accesso al pubblico	Allarme	Chiusura arredi interessati	Antincendio
<input type="checkbox"/> Controllato <input type="checkbox"/> Non controllato	<input type="checkbox"/> Consentito <input type="checkbox"/> Solo su appuntamento	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Con Serratura <input type="checkbox"/> Senza serratura	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No

## Elenco nomine per struttura

<b>Titolare del trattamento dati – RAGIONE SOCIALE esatta</b>				
Partita IVA	Indirizzo	Città	Tel./e-mail	Categoria
				Soggetto privato Professione Osteopata

<b>Sito Web (indicare il proprio sito se lo avete)</b>
www.
<b>Social (riportare i social su cui operate se siete attivati)</b>

<b>Responsabile del trattamento dati</b>		
<b>Responsabile</b> <i>(indicare il nome e cognome di chi esercita la professione)</i>	<b>Struttura riferimento</b>	<b>Sede struttura</b>
	Studio	Sede principale

## Elenco dei trattamenti: informazioni essenziali

Descrizione sintetica del trattamento			Natura dei dati		
Indicate quale banche date avete	Attività svolta	Categorie di interessati	Comu ni	Partico lari	Tipologia <i>(indicare quale tipologia avete nelle varie banche dati)</i>
<input type="checkbox"/>	Gestione contabile per adempimenti a obblighi fiscali e contabili e svolgimento della normale attività operativa aziendale	Clienti Fornitori	x		<input type="checkbox"/> Cognome e Nome <input type="checkbox"/> Telefono <input type="checkbox"/> e-mail <input type="checkbox"/> Codice Fiscale/Partita Iva
<input type="checkbox"/>	Gestione documentazione Clienti e Fornitori in funzione dello svolgimento dell'attività commerciale ed operativa tramite posta elettronica	Clienti e Fornitori	x	x	<input type="checkbox"/> Cognome e Nome <input type="checkbox"/> Telefono <input type="checkbox"/> e-mail <input type="checkbox"/> Dati sanitari
<input type="checkbox"/>	Gestione documentazione aziendale varia per comunicazioni a Clienti e Fornitori	Clienti e Fornitori	x	x	<input type="checkbox"/> Cognome e Nome
<input type="checkbox"/>	Schede anamnesi e valutazione	Clienti	x	x	<input type="checkbox"/> Cognome e Nome <input type="checkbox"/> Telefono <input type="checkbox"/> e-mail <input type="checkbox"/> Dati sanitari
<input type="checkbox"/>	Schedario appuntamenti	Clienti	x	x	<input type="checkbox"/> Cognome e Nome <input type="checkbox"/> Telefono <input type="checkbox"/> e-mail <input type="checkbox"/> Dati sanitari

## Nomine Soggetti Esterni del trattamento dati

Responsabili del trattamento	
<i>Società</i>	<i>Descrizione mansione</i>
	<b>Consulenza Fiscale</b>
	<b>Consulente Lavoro</b>
	<b>Manutenzione Hardware</b>
	<b>Manutenzione Software</b>
	<b>Responsabile Sicurezza</b>

## Analisi dei rischi e Misure di sicurezza adottate e da adottare

**A nostra cura**

### Rischi Hardware

**A nostra cura**

### Rischi Sistema Operativo

**Descrizione (inserire il sistema operativo che usate)**

## Programmi e apparati posti a protezione dei dati

<b>Indicate il nome dell'antivirus</b>	<b>Tipologia</b>	<b>Versione</b>
	Antivirus	2018
Avete un firewall	Firewall	2018
<input type="checkbox"/> Sì		
<input type="checkbox"/> No		

### Rischi Applicativo

**A nostra cura**

### Rischi Ambientali

**A nostra cura**

## Procedura di back up e ripristino dei dati

SALVATAGGIO		
<i>Criteria e procedure per il salvataggio dei dati</i>	<i>Incaricato</i>	<i>Luogo di custodia delle copie</i>
<i>Descrivete come fate a fare il salvataggio dei dati del Vs. PC</i>	Responsabile nominato	Presso la sede del Titolare

## Pianificazione degli interventi formativi previsti

**A nostra cura**

## Tabella 7 – Permessi di accesso ai dati

**A nostra cura**

## TRATTAMENTO SENZA L'AUSILIO DI STRUMENTI ELETTRONICI

### Accesso identificativo e nomina responsabili e incaricati

**A nostra cura**

### Istruzioni al Responsabile

**A nostra cura**

### Lettera di nomina a Responsabile del Trattamento Dati

**A nostra cura**