



Formularz zgłoszenia incydentu do Zespołu CSIRT GOV

Niniejszy formularz należy wypełnić jedynie w przypadku braku dostępu do systemu S46. Jeśli posiadają Państwo dostęp do systemu S46, prosimy o przesłanie zgłoszenia za jego pomocą.

Formularz należy wypełnić w formie elektronicznej poprzez wpisanie wymaganych informacji w dostępne pola interaktywne.

DANE PODMIOTU ZGŁASZAJĄCEGO

1. Pełna nazwa podmiotu*
2. Adres*
3. Miejscowość*
4. Kod pocztowy*
5. NIP/REGON/KRS*

DANE OSOBY ZGŁASZAJĄCEJ INCYDENT

6. Imię i Nazwisko*
7. Stanowisko
8. e-mail*
9. nr. tel.*

DANE OSOBY UPRAWNIONEJ DO SKŁADANIA WYJAŚNIEŃ W SPRAWIE INCYDENTU

10. Imię i Nazwisko*
11. Stanowisko
12. e-mail*
13. nr. tel.*

OPIS INCYDENTU

14. Czas trwania incydentu*
15. Data i godzina wykrycia incydentu*
16. Data i godzina wystąpienia incydentu*
17. Usługi, na które incydent miał wpływ*

18. Liczba osób, na które incydent miał wpływ*

1 – 50

51 – 100

101 – 200

201 – 300

> 300

Brak wpływu

Brak danych

* - Pola wymagane.

Informacje stanowiące tajemnice prawnie chronione, w tym tajemnicę przedsiębiorstwa, należy umieścić w tagu <informacje chronione>, na przykład: < informacje chronione> treść </ informacje chronione>



Formularz zgłaszania incydentów do CSIRT GOV

19. Rodzaj zdarzenia*

Celowe

Niecelowe

Brak danych

20. Przebieg incydentu oraz możliwa przyczyna jego wystąpienia*

21. Podjęte działania naprawcze*

22. Inne istotne informacje

PRZESŁANIE FORMULARZA

Wypełniony formularz należy wysłać w postaci załącznika do wiadomości e-mail na adres:
incydent@csirt.gov.pl

W przypadku braku możliwości przekazania incydentu w postaci elektronicznej incydent należy zgłosić poprzez przesłanie wypełnionego formularza incydentu faksem na numer: **+48-22-58-58-833**

* - Pola wymagane.

Informacje stanowiące tajemnice prawnie chronione, w tym tajemnicę przedsiębiorstwa, należy umieścić w tagu <informacje chronione>, na przykład: < informacje chronione> treść </ informacje chronione>