

Datenmissbrauch Protokoll

Datenschutzbeauftragter

Name:	Stelle:
Telefon:	E-Mail:

Datenmissbrauch Informationen

Zeitpunkt:	Beschreibung:
Arbeitsstation:	Dateiname / Anzahl betroffener Datensätze:
Beteiligte Mitarbeiter:	Beteiligte Drittpersonen:
Massnahme zur Begrenzung des Schadens:	Massnahme zur Verhinderung zukünftiger Übergriffe:

Datenmissbrauch Meldung

Vorfall wurde der Polizei innerhalb der letzten 72 Stunden gemeldet? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Falls nein, bitte begründen:
---	------------------------------

Unterschrift Datenschutzbeauftragter:	Datum:
---------------------------------------	--------