|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | |  | | | | | | | | | FE.01.02.02.A.V.02 | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Comunicação Externa de Violação dos Dados Pessoais**  Artigos 33.º e 34.º do Regulamento Geral de Proteção de Dados – Regulamento (EU) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016 | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Comunicação do incidente | | | | | | | | | | | | | | | |
| A proteção e segurança dos dados pessoais tratados no Município de Palmela dependem da atuação de cada uma das pessoas que trabalham na organização, independentemente de, em concreto, realizarem ou não operações de tratamento de dados pessoais.  Assim, qualquer munícipe ou cidadão/ã que, por qualquer meio, detete, tome conhecimento, ou tenha indícios de uma qualquer ocorrência anómala, que tenha ou possa ter um impacto negativo na segurança dos dados pessoais que são tratados por esta instituição, deve comunicar esse facto ou essa suspeita, de imediato, ao Encarregado de Proteção de Dados do Município, preenchendo para o efeito este formulário. | | | | | | | | | | | | | | | |
| Encarregado de Proteção de Dados: | | | | | | | | | |  | | | | | |
| Endereço eletrónico: | | | | [protecaodados@cm-palmela.pt](mailto:protecaodados@cm-palmela.pt) | | | | *Caso opte por alguma destas via de contacto, no campo “Assunto” escreva por favor, “Formulário CEVDP[[1]](#footnote-1)”e junte documento com assinatura reconhecida pelo notário/a ou proceda à autenticação da sua identificação nos serviços de atendimento do Município de Palmela.* | | | | | | | |
| Município | | | |  | | | |
| Endereço eletrónico: | | | | [atendimento@cm-palmela.pt](mailto:atendimento@cm-palmela.pt) | | | |
|  | | | |  | | | |  | | | | | | | |
| Morada: | | | | Câmara Municipal de Palmela  Largo do Município 2954-001 Palmela | | | | *Caso opte por esta via de contacto, deverá remeter o presente formulário por correio registado, para comprovação da data de receção e junte documento com assinatura reconhecida pelo notário/a ou proceda à autenticação da sua identificação nos serviços de atendimento do Município de Palmela.* | | | | | | | |
| Contacto telefónico: | | | | +351 21 233 66 66 | | | | | | | | | | | |
| **Entrega presencial:**  Poderá ainda entregar nos serviços de atendimento do Município de Palmela, Pinhal Novo, Quinta do Anjo ou Loja Móvel do Cidadão. | | | | | | | | *Caso opte por esta via, traga consigo os seus documentos de identificação para autenticação presencial pelos serviços de atendimento do Município de Palmela.* | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Descreva os factos anómalos/suspeitos | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Descreva os factos anómalos/suspeitos da forma mais completa possível, nomeadamente, indicando/caracterizando a área em que ocorreram os factos, os tipos de dados pessoais afetados e os/as responsável/is (ou suspeitos/as) pelos factos descritos. Todos os detalhes podem ser importantes.* | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Como tomou conhecimento dos factos anómalos/suspeitos | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Descreva da forma mais completa possível todas as circunstâncias relacionadas com a sua tomada de conhecimento dos factos previamente descritos. Todos os detalhes podem ser importantes.* | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Quando tomou conhecimento dos factos anómalos/suspeitos | | | | | | | | | | | | | | | |
| Data:      /     / | | | | | | | Hora:      h | | | | | | | | |
| Quando ocorreram os factos anómalos/suspeitos previamente descritos | | | | | | | | | | | | | | | |
| Data:      /     / | | | | | | | Hora:      h | | | | | | Não sei | | |
| Outras informações/observações | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Agradecemos a informação que nos reportou através deste formulário, que será tratada pelo Encarregado de Proteção de Dados com a máxima atenção e celeridade. Para o caso de necessitarmos de esclarecer alguma dúvida relacionada com este formulário, agradecemos que nos indique o meio de contacto da sua preferência.* | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| O/a participante da ocorrência | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nome: |  | | | | | | | | | | | Data      /     / | | | |
| Cartão do Cidadão: | | |  | | | Válido até: | | | Data      /     / | | | | | | |
| Contactos: | | | Fixo: | | |  | | | Telemóvel: | |  | | | | |
| Endereço eletrónico: | | |  | | | | | | | | | | | | |
| Autorizo o envio de notificações, no decorrer deste processo, para o endereço eletrónico indicado.[[2]](#footnote-2) | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Assinatura | | | | | | | | | | | | |  |
|  | |  | | | | | | | | | | | | |  |

(Assinatura conforme Cartão de Cidadão/Bilhete de Identidade)

1. Comunicação Externa de Violação dos Dados Pessoais [↑](#footnote-ref-1)
2. [↑](#footnote-ref-2)