|  |
| --- |
| Formularz zgłoszenia zdarzenia |
| Data zgłoszenia: |  |
| Dane kontaktowe osoby zgłaszającej zdarzenie |
| Imię i nazwisko |  |
| Dział / firma |
| Numer telefonu |
| Adres e-mail |
| Miejsce wystąpienia zdarzenia |  |
| Opis zdarzenia |  |
| Zasób, którego dotyczy zdarzenie |  |
| Data i godzina zdarzenia |  |
| Inne |  |
| Podejrzewana przyczyna wystąpienia zdarzenia |
| Działania zabezpieczające podjęte bezpośrednio po wystąpieniu zdarzenia / sposób zabezpieczenia dowodów |
| Zaobserwowane skutki zdarzenia. Szkody spowodowane przez incydent |
| Osoby poinformowane o wystąpieniu zdarzenia |
| Data / godzina zaobserwowania zdarzenia |