



<b>ORDINANZA PRESIDENZIALE</b>	
<b>N. 07/25</b>	<b>del 27/01/2025</b>
<b>OGGETTO: APPROVAZIONE PROCEDURA DI GESTIONE FLUSSI INFORMATIVI</b>	

### IL PRESIDENTE

**VISTO** il D.Lgs. 178/2012 del 28 settembre 2012 e s.m.i.;

**VISTO** lo Statuto dell'Associazione della Croce Rossa Italiana Comitato di Perugia O.d.V. con Atto di deposito del 20/10/2019 registrato in data 21/11/2019 al n° 10494;

**VISTO** il verbale n.18/2024 del 21/11/2024 con il quale l'Ufficio elettorale regionale Umbria proclama eletti il Presidente e i Consiglieri del Comitato di Perugia;

**VISTO** il Regolamento Regionale 27 maggio 2024, n.6 che formalizza la disciplina per l'autorizzazione e per l'accREDITAMENTO all'esercizio del trasporto sanitario nella regione Umbria;

**VISTI** gli allegati "A" e "B" del medesimo Regolamento Regionale n.6/2024 che delineano rispettivamente i "Requisiti per l'autorizzazione all'esercizio del trasporto sanitario" e i "Requisiti ulteriori per l'accREDITAMENTO istituzionale dei vettori titolari di autorizzazione all'esercizio del trasporto sanitario";

**PRESO ATTO** della necessità di approvare le procedure obbligatorie funzionali ad acquisire l'accREDITAMENTO all'esercizio del trasporto sanitario nella regione Umbria;

**PRESO ATTO** della opportunità di formalizzare - mediante provvedimento specifico di approvazione e di adozione - la procedura di gestione dei flussi informativi già adottata da questo Comitato;

**ACQUISITO** il parere favorevole del Consiglio direttivo e considerata l'urgenza e l'improcrastinabilità di adottare il presente provvedimento;

per quanto espresso in premessa, e con i poteri conferiti dall'Ordinamento e dal Provvedimento di proclamazione,

### DETERMINA

- di approvare la procedura di gestione dei flussi informativi allegata che è parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- di disporre l'adozione della citata procedura per gli acquisti di beni e servizi del Comitato;

**Croce Rossa Italiana  
Comitato di Perugia - ODV  
Il Presidente**



**Croce Rossa Italiana**  
Organizzazione di Volontariato

- di ratificare il presente provvedimento nel primo Consiglio utile;
- di pubblicare il presente atto all'Albo del Comitato e nella sezione trasparenza della pagina web del Comitato Regionale Umbria.

Il Presidente  
Dott. Antonio Piro





## PROCEDURA DI GESTIONE DEI FLUSSI INFORMATIVI

Revisione	Data	Descrizione delle modifiche
00	ANNO 2018	Prima Emissione
01	27/01/2025	Ordinanza Presidenziale n.07 del 27/01/2025

Il Presidente  
Dott. Antonio Piro





## INDICE

1. SCOPO.....	3
2. APPLICAZIONE.....	4
3. RIFERIMENTI.....	5
4. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'.....	6
5. PROCESSO DEL SISTEMA INFORMATIVO DEL COMITATO .....	10



## 1. SCOPO

Scopo del presente documento è quello di descrivere le modalità adottate per garantire che tutti i documenti di registrazione, che attestano la corretta ed efficace esecuzione dei servizi svolti dal Comitato della Croce Rossa Italiana di Perugia, siano identificati, archiviati, conservati ed eliminati dalle funzioni responsabili preposte, nei tempi stabiliti, in ottemperanza alle normative vigenti. Ha inoltre lo scopo di garantire una corretta gestione del sistema informativo del Comitato, in particolare:

- classificare e organizzare i dati, definire i flussi informativi e le relative procedure;
- attribuire alla funzione del Responsabile del Sistema Informativo contenuti e finalità ampie e complesse non solo di elaborazione dei dati ma soprattutto informazioni per il supporto dei processi decisionali ed di controllo;
- ottenere informazioni puntuali circa le attività svolte, le risorse impiegate e i risultati ottenuti;
- misurare e controllare la completezza, la leggibilità, la riproducibilità, l'accuratezza e la qualità del dato;
- effettuare valutazioni di produttività, di efficienza ed economicità.

Il presente documento si applica al sistema informativo del Comitato e a tutti i documenti necessari per una corretta gestione dei servizi erogati, quali:

- le registrazioni richieste da leggi e regolamenti cogenti di competenza;
- le registrazioni dei verbali di assemblea del Comitato;
- le registrazioni sul grado di istruzione, sull'addestramento, sull'abilità e sull'esperienza del personale;
- le registrazioni necessarie a fornire evidenza che i servizi realizzati e le attrezzature soddisfino i requisiti previsti;
- le registrazioni relative all'identificazione e alla rintracciabilità dei prodotti;
- le registrazioni relative alla presa in carico di proprietà dell'utente, allo smarrimento, danneggiamento o all'inadeguatezza dell'utilizzo;
- le registrazioni dei risultati delle tarature e delle verifiche delle apparecchiature;

Si applica, inoltre, a tutta la documentazione sanitaria di cui il Comitato entra in possesso.



## 2. APPLICAZIONE

Le disposizioni della presente procedura si applicano a tutti i documenti di registrazione del Comitato della Croce Rossa Italiana di Perugia.



### 3. RIFERIMENTI

- Regolamento UE 2016/679, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento e alla libera circolazione dei dati personali.
- Regolamento Regionale dell'Umbria n. 6 del 27/05/2024 Disciplina per l'autorizzazione e per l'accreditamento all'esercizio del trasporto sanitario.
- Delibera n. 60 del 28/06/2023 recante modifiche al Regolamento sulla trasparenza e sui controlli della Croce Rossa Italiana Rev. 5 del 28/06/2023.
- G.A.I.A. (Gestione Avanzata ed Integrata dell'Anagrafica) web-application della Croce Rossa Italiana utilizzata per semplificare le quotidiane attività di gestione del personale e dei mezzi dell'associazione.

Associazione della Croce Rossa Italiana – Comitato di Perugia ODV

Via Sandro Penna, 74 – 06132 Perugia (PG)

Tel: 075.52.72.711 – Fax 075.52.72.304

E-Mail: [perugia@cri.it](mailto:perugia@cri.it) | Pec: [criperugia@legalmail.it](mailto:criperugia@legalmail.it)

C.F. 91149640545 | P.IVA 03365770548

Iscritto al n. 44/14 del Reg. Persone Giuridiche Regione Umbria

**Iscritta nel registro RUNTS rep. 47131**

#### 4. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'

##### 4.1 Identificazione e compilazione dei documenti

Tutti i documenti sono identificati tramite il loro titolo, apposto in modo chiaro e visibile sul documento stesso; possono essere contraddistinti da un codice di identificazione univoco.

I documenti di origine esterna sono identificati dal titolo e dalla data.

La corrispondenza in ingresso può essere acquisita dal Comitato con diversi mezzi e modalità in base alla tecnologia di trasporto utilizzata dal mittente.

Un documento informatico può pervenire al Comitato a mezzo di:

- posta elettronica convenzionale o certificata;
- su supporto rimovibile quale, ad esempio, CD ROM, pen drive, etc., con consegna diretta da parte dell'interessato o inviato per posta convenzionale o corriere.

Un documento cartaceo può essere recapitato:

- a mezzo posta convenzionale o corriere;
- a mezzo posta raccomandata;
- per telegramma;
- con consegna diretta da parte dell'interessato o consegnato tramite una persona dallo stesso delegata.

Per la corrispondenza in uscita, i documenti informatici, compresi di eventuali allegati, anch'essi informatici, sono inviati, di norma, per mezzo della posta elettronica convenzionale o certificata se la dimensione del documento non supera la dimensione massima prevista dal sistema di posta utilizzato dal Comitato. In caso contrario si dovranno predisporre invii multipli.

In seconda ipotesi, il documento informatico viene riversato, su supporto digitale rimovibile non modificabile e trasmesso con altri mezzi di trasporto al destinatario.

Tutti i documenti sono identificati in modo tale da assicurare la correlazione con il prodotto/servizio o con le attività a cui si riferiscono.

Nel caso di registrazione informatica, i documenti sono salvati in file il cui nome deve identificarli in modo inequivocabile.





I responsabili della compilazione dei documenti sono indicati nelle procedure di riferimento.

I documenti compilati sono consegnati alle funzioni responsabili indicate nelle procedure.

#### 4.2 Modifiche e correzioni dei documenti

Le modifiche o le correzioni delle registrazioni, possono essere apportate solo dalle funzioni incaricate e devono consentire di riconoscere:

- I dati riportati prima della correzione;
- La data;
- La firma di chi esegue la correzione/modifica.

In caso di documenti esterni le modifiche/correzioni possono essere effettuate solo se consentito per legge.

#### 4.3 Archiviazione, protezione e reperibilità dei documenti

L'archiviazione dei documenti è effettuata in modo tale da garantire:

- la reperibilità di ogni registrazione;
- una conservazione e protezione in luoghi di archiviazione idonei, atti ad evitare deterioramenti o smarrimenti;
- un'accessibilità controllata, ovvero, accesso regolamentato secondo procedure o subordinato a specifica autorizzazione (per preservare la privacy e l'integrità dei dati);
- di essere a disposizione dell'utente (se previsto).

Il periodo di conservazione dei documenti è definito nel rispetto delle normative e disposizioni vigenti. Nel caso non sia definito per legge viene stabilito dal consiglio del Comitato.

#### 4.4 Uso della posta elettronica

Il Comitato ha assegnato ad ogni singolo volontario una casella di posta elettronica per finalità amministrative su cui si veicolano le comunicazioni interne e quelle verso l'esterno del Comitato stesso.





Le persone assegnatarie delle caselle di posta elettronica sono responsabili del corretto utilizzo delle stesse ed è fatto loro divieto di utilizzare le caselle di posta elettronica per l'invio di messaggi strettamente personali.

Inoltre, è buona norma evitare messaggi estranei al rapporto di lavoro e di volontariato o alle relazioni tra colleghi. Se si dovessero ricevere comunicazioni di tal genere, è buona norma indicare al mittente un indirizzo privato di posta elettronica e non proseguire la comunicazione con la e-mail del Comitato e nell'orario di lavoro. La casella di posta deve essere mantenuta in ordine, cancellando documenti inutili e soprattutto allegati ingombranti. In ogni caso procedere alla cancellazione solo dopo aver salvato i documenti.

Ogni comunicazione inviata o ricevuta che abbia contenuti rilevanti o contenga dati, informazioni, documenti da considerarsi oggetto di procedimenti o in preparazione di procedimenti del Comitato, deve essere effettuata con l'indirizzo mail del Comitato della Croce Rossa Italiana di Perugia, e se coinvolge altri colleghi del Comitato, non deve essere inviata alla casella personale di questi ultimi. Tali comunicazioni non devono essere inoltrate a terzi estranei alla pratica trattata.

E' inoltre obbligatorio controllare gli allegati di posta elettronica prima del loro utilizzo (non eseguire download di file eseguibili o documenti da siti Web o Ftp non conosciuti) ed è vietato inviare catene telematiche. Se si dovessero ricevere messaggi di tale tipo, si deve comunicarlo immediatamente al Responsabile del Sistema Informativo. Non si deve in alcun caso attivare gli allegati di tali messaggi.

#### 4.5 Uso dei social media e altre risorse web

L'utilizzo a fini promozionali e comunicativi di Facebook e Instagram, è gestito ed organizzato esclusivamente dal Responsabile del Sistema Informativo attraverso specifiche direttive, anche verbali, ed istruzioni operative al personale a ciò espressamente addetto, rimanendo escluse iniziative individuali da parte dei singoli volontari, collaboratori, ecc...

Fermo restando il diritto della persona alla libertà di espressione, la condivisione nei social media o nei blog di contenuti inerenti all'attività svolta nel Comitato della Croce Rossa Italiana di Perugia, deve sempre rispettare e garantire la segretezza sulle informazioni trattate e la





riservatezza delle informazioni dei pazienti, utenti, soci, collaboratori, dei fornitori e degli altri partner del Comitato.

## 5. PROCESSO DEL SISTEMA INFORMATIVO DEL COMITATO

### 5.1 La pianificazione del Sistema Informativo

Il sistema informativo è uno strumento conoscitivo del controllo. Esso rileva informazioni prevedibili e reagisce con proposte di intervento nelle realtà ordinate per il conseguimento di finalità predefinite. E' una risorsa strategica poiché costituisce il supporto di ogni decisione. Il sistema informativo, inoltre, contribuisce alla valutazione della realtà in cui si opera, alle decisioni su come incidervi e alla previsione delle attività introducendo, ove necessario, gli eventuali correttivi (ridefinizione e riprogettazione).

La conoscenza si basa innanzi tutto sulla misurazione, che diventa lo strumento conoscitivo di supporto, in grado di osservare, comprendere al fine di prevedere, decidere in situazioni particolari e orientare le decisioni di governo dipartimentale. Misurare non è altro che assegnare valori ad oggetti, o eventi, in modo che l'utilizzatore abbia un supporto nel governo e nel conseguimento delle finalità dell'azienda. Un sistema informativo, quindi, non può prescindere dalla costruzione di un sistema di indicatori attraverso il quale misurare, formulare e governare il Comitato o un suo settore.

Il sistema informativo è sia informatico che cartaceo.

Il patrimonio informativo costituisce l'anagrafica di riferimento per l'offerta di servizi e prestazioni e include informazioni quali la tipologia di prestazioni erogate, le caratteristiche di tipo organizzativo, la tipologia di servizi forniti, ecc..

I dati che costituiscono il patrimonio informativo garantiscono l'acquisizione di informazioni volte al monitoraggio dell'offerta dei servizi erogati dal Comitato, relativamente alle risorse strutturali disponibili, all'organizzazione dei servizi resi all'utente e alla tipologia di attività svolta dal Comitato.

La Responsabilità della raccolta dei modelli compilati dai servizi interessati, delle verifiche dei dati raccolti edell'elaborazione degli stessi, è a cura del Responsabile del Sistema Informativo.

### 5.2 La realizzazione del Sistema Informativo

Un'esatta definizione dei fabbisogni informativi da rilevare per ogni area del Comitato, rende il sistema misurabile e controllabile.



I dati raccolti, ad esclusione di quelli previsti dalle disposizioni normative vigenti, sono condivisi sia all'interno che all'esterno del Comitato.

Il Responsabile del Sistema Informativo provvede a

- definire tutti i flussi per le diverse articolazioni del Comitato;
- definire le modalità di raccolta, trasmissione, tempi e responsabilità dei dati raccolti.

All'interno della struttura le informazioni di interesse comune sono divulgate o attraverso l'affissione in bacheca di avvisi o attraverso comunicazioni emesse dal Presidente del Comitato. Le comunicazioni riportano sempre la funzione emittente e i destinatari. Le comunicazioni sono conservate presso gli uffici del Comitato.

### 5.3 Verifica e validità del Sistema Informativo

Il Comitato effettua una verifica periodica del proprio sistema informativo al fine di rivalutare la validità del sistema informativo. Tale verifica è effettuata sui seguenti aspetti:

- La qualità degli strumenti di raccolta dati
- La qualità dei dati e dei flussi informativi

Il primo punto comporta l'analisi della validità degli strumenti di registrazione utilizzati dal Comitato.

Il secondo punto è lo strumento attraverso il quale il Responsabile del sistema informativo definisce le responsabilità per la validazione dei dati al fine di assicurare la qualità degli stessi e ne assicura la trasmissione nei tempi dovuti.

### 5.4 Pubblicazioni

Il Responsabile del Sistema Informativo del Comitato provvede alla raccolta e all'elaborazione delle informazioni e dei dati inerenti alla qualità percepita da parte dell'utenza, agli eventuali reclami, alle proposte interne di miglioramento e i dati relativi ai servizi svolti relativi all'ultimo anno.

Il Responsabile del Sistema Informativo raccoglie ed elabora i dati relativi ai servizi svolti nell'ultimo anno e li presenta al Consiglio Direttivo, che ne prende atto.



In sede di approvazione del bilancio consuntivo (entro il 30 aprile di ogni anno), il Consiglio Direttivo illustra all'assemblea dei soci i dati elaborati dal Responsabile del Sistema Informativo, al fine di diffonderli e condividerli con tutti i membri del Comitato e per effettuare la valutazione dei risultati ottenuti. Dall'analisi dei dati raccolti, l'assemblea dei soci può fare delle proposte in merito ad eventuali attività di miglioramento dell'organizzazione dei servizi.

I dati aggregati relativi ai servizi svolti, nonché eventuali reclami da parte dell'utenza e proposte di miglioramento, sono formalizzati nella relazione illustrativa allegata al Bilancio consuntivo approvato entro il 30 aprile di ogni anno.

La comunicazione interna con i soci volontari del Comitato avviene minimo n. 2 volte l'anno attraverso l'assemblea dei soci volontari, dove il Presidente del Comitato e il Consiglio Direttivo condividono le informazioni di cui sopra e raccolgono le proposte di carattere innovativo e/o migliorativo relativamente all'attività svolta dal Comitato. Al termine dell'assemblea viene redatto uno specifico verbale con gli argomenti trattati.

Le comunicazioni interne con i soci volontari avvengono per email tramite il portale G.A.I.A. e con contatto telefonico.

Le informazioni e i dati raccolti sono condivisi e diffusi anche verso l'esterno (es. utenti, ecc.) attraverso la loro pubblicazione su piattaforme social dedicate e gestite dal Responsabile del Sistema Informativo o da altro personale del Comitato appositamente individuato.

Il Comitato, al fine di individuare i bisogni informativi dell'organizzazione, le modalità di raccolta, la diffusione e l'utilizzo delle informazioni e la valutazione dei dati provvede a redigere dei verbali del consiglio direttivo e/o dei bilanci preventivi e consuntivi di esercizio approvati, come stabilito dallo Statuto della Croce Rossa Italiana, dal Regolamento sull'ordinamento finanziario e contabile dell'Associazione della Croce Rossa Italiana, dal Regolamento di Contabilità, Regolamento per l'affidamento di lavori, servizi e forniture entro le soglie comunitarie.

Il Comitato provvede ad assicurare una corretta e costante informazione all'utenza sui servizi offerti, con relativi recapiti telefonici ed altri contatti, tramite il supporto della web-application G.A.I.A. della Croce Rossa Italiana, ed è sempre disponibile on-line un link ufficiale in cui sono presenti, per ciascun Comitato:







- Codice Fiscale
- Partita IVA
- E-mail
- PEC
- Numero di telefono
- Nome e Cognome del Presidente (e dei relativi Consiglieri)
- Indirizzo della Sede Legale

Inoltre, il Comitato dispone di una pagina Facebook al fine di veicolare le informazioni inerenti la propria organizzazione, i contatti, le attività e i servizi erogati.

Tali informazioni sono altresì formalizzate all'interno di una Carta dei Servizi in cui sono presenti tutti i servizi che sono erogati dal Comitato stesso la quale contiene altresì uno specifico modulo per eventuali reclami/segnalazioni, con l'indicazione sulle modalità di invio del modulo stesso.

Il Comitato ha predisposto che tutti i reclami pervenuti in forma non anonima siano trattati entro 60 giorni, tramite una risposta scritta.

IL PRESIDENTE  
Dott. Antonio Piro

OP. 07/2025

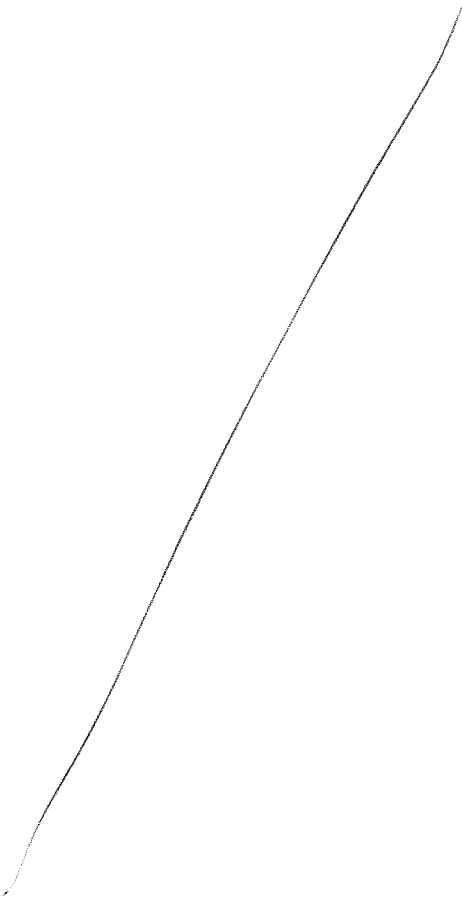


Croce Rossa Italiana

Titolare del trattamento:	<b>Associazione della Croce Rossa Italiana - Comitato di Perugia</b>
Partita IVA:	<b>03365770548</b>
Indirizzo:	<b>Via Sandro Penna 74, 06132, Perugia (Perugia), Italia</b>

## Gestione degli incidenti (Data Breach)

Revisione:	1
Data della revisione:	05/11/2018 10:47:24



## Indice

Premessa.....	4
1. Scopo e campo di applicazione.....	4
2. Riferimenti normativi.....	4
3. Termini e definizioni.....	4
4. Modalità operative e responsabilità.....	4



## **Premessa**

La capacità della società di identificare un incidente di tipo informatico, o che riguardi le informazioni, è fondamentale per comprendere se l'incidente abbia coinvolto dati personali e se tale incidente abbia causato una violazione, così come prevista dal Regolamento.

Nel caso in cui la violazione abbia comportato rischi per l'interessato, egli deve essere prontamente informato.

### **1. Scopo e campo di applicazione**

Lo scopo di questa procedura è quello di assicurare una rapida individuazione degli eventi di sicurezza e delle debolezze e una veloce reazione e risposta agli incidenti. Questo per gestire l'identificazione di una violazione e la comunicazione, se necessario agli interessati così come previsto dal Regolamento.

La presente procedura si applica a tutte le attività che prevedono la raccolta e la gestione di dati personali.

I destinatari della procedura sono i referenti privacy e il Titolare del trattamento.

### **2. Riferimenti normativi**

- Regolamento 679/2016
- Norma ISO/IEC 27001 requisiti A.7.2.3, A.16.1.1, A.16.1.2, A.16.1.3, A.16.1.4, A.16.1.5, A.16.1.6, A.16.1.7

### **3. Termini e definizioni**

Incidenti di sicurezza delle informazioni: un singolo od una serie di eventi di sicurezza delle informazioni inaspettati o non voluti che hanno una significativa probabilità di compromettere le attività di business e minacciare la sicurezza delle informazioni.

Violazione dei dati personali: la violazione di sicurezza che comporta accidentalmente o in modo illecito la distruzione, la perdita, la modifica, la divulgazione non autorizzata o l'accesso ai dati personali trasmessi, conservati o comunque trattati.

### **4. Modalità operative e responsabilità**

I dipendenti e collaboratori che sono in contatto con le informazioni o i sistemi della Società che rilevano debolezze del sistema, incidenti od eventi che potrebbero causare un possibile incidente devono segnalarlo tempestivamente.

Nel caso in cui l'incidente sia occorso a sistemi che gestiscono dati personali è necessario registrarlo all'interno del Registro degli incidenti.





Il referente è responsabile di determinare se l'incidente debba essere considerato una violazione di dati personali. In caso positivo è necessario effettuare la comunicazione della violazione all'Autorità di controllo.

Il referente ha la responsabilità di documentare tutte le decisioni prese con il Titolare in merito alla violazione. Dal momento che tali documenti potrebbero essere visionati dall'autorità di controllo, devono essere redatti in maniera precisa e accurata per garantirne la tracciabilità e la responsabilità.

Il Titolare deve valutare se la violazione dei dati personali può comportare un rischio elevato per i diritti e le libertà dell'interessato. In caso affermativo, il referente privacy della Società deve notificarlo senza alcun ritardo all'interessato.

La notifica agli interessati deve essere in forma scritta in un linguaggio chiaro e semplice e deve contenere le seguenti informazioni:

- Una descrizione della natura della violazione
- Categorie dei dati personali colpiti
- Numero approssimativo degli interessati colpiti
- Nome e informazioni di contatto del referente Privacy / del Data Protection Officer.
- Conseguenze della violazione dei dati personali
- Misure intraprese per rispondere alla violazione dei dati personali
- Ogni informazione relativa alla violazione dei dati

Se il numero di interessati colpiti è talmente alto da rendere impossibile la notifica al singolo interessato, il referente privacy deve attuare le misure necessarie per assicurare che gli interessati colpiti siano informati utilizzando appropriati canali disponibili pubblicamente.



O.P. 07/2025

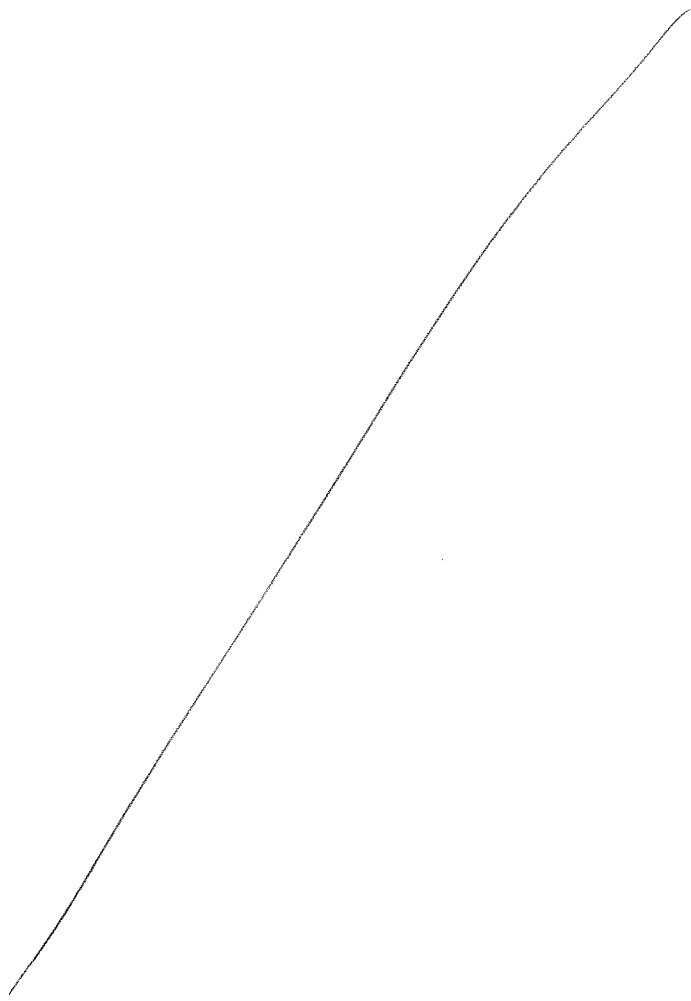


Croce Rossa Italiana

Titolare del trattamento:	<b>Associazione della Croce Rossa Italiana - Comitato di Perugia</b>
Partita IVA:	<b>03365770548</b>
Indirizzo:	<b>Via Sandro Penna 74, 06132, Perugia (Perugia), Italia</b>

## Gestione dei responsabili esterni

Revisione:	1
Data della revisione:	05/11/2018 10:47:24



A small, handwritten mark or signature, possibly a stylized letter or symbol, located in the lower right quadrant of the page.

## Indice

Premessa.....	4
1. Scopo e campo di applicazione.....	4
2. Riferimenti normativi.....	4
3. Termini e definizioni.....	4
4. Modalità operative e responsabilità.....	4



## **Premessa**

La mappatura dei soggetti incaricati da Associazione della Croce Rossa Italiana - Comitato di Perugia, quale Titolare del trattamento di svolgere il ruolo di responsabili del trattamento permette di individuare con più semplicità quali attività di trattamento sono state affidate in outsourcing.

### **1. Scopo e campo di applicazione**

Lo scopo di questa procedura è quello di elencare i soggetti che svolgono il ruolo di responsabili esterni del trattamento per conto del Titolare.

La presente procedura si applica a tutte le attività effettuate da soggetti esterni incaricati dal Titolare, che implicino la gestione di banche di dati personali.

I destinatari della procedura sono i referenti privacy e il Titolare del trattamento.

### **2. Riferimenti normativi**

- Regolamento 679/2016 (capo IV)

### **3. Termini e definizioni**

**Titolare del trattamento:** la persona fisica o giuridica, l'autorità pubblica, il servizio o altro organismo che, singolarmente o insieme ad altri, determina le finalità e i mezzi del trattamento di dati personali; quando le finalità e i mezzi di tale trattamento sono determinati da diritto dell'Unione o degli Stati membri, il titolare del trattamento o i criteri specifici applicabili alla sua designazione possono essere stabiliti dal diritto dell'Unione o degli Stati membri.

**Responsabile del trattamento:** la persona fisica o giuridica, l'autorità pubblica, il servizio o altro organismo che tratta dati personali per conto del titolare del trattamento.

### **4. Modalità operative e responsabilità**

Per ogni soggetto a cui viene affidato l'incarico di responsabile esterno del trattamento dei dati deve essere dimostrata la conformità ai requisiti del GDPR, conformità che può essere verificata dal titolare tramite la specifica checklist per la qualifica del fornitore.

L'incarico di responsabile esterno deve essere affidato tramite specifico accordo tra le parti che, una volta sottoscritto, deve essere archiviato e conservato, mediante la lettera di nomina a responsabili esterni del trattamento.

Tutti i soggetti che ricoprono il ruolo di responsabili esterni devono essere inseriti in specifico elenco.

Nel caso in cui l'ufficio incaricato della gestione dei fornitori identifica un soggetto come fornitore di una attività che comporta il trattamento di dati personali, deve avvertire il referente privacy che inserisce il soggetto all'interno dell'elenco dei



responsabili esterni.

Nel caso in cui sia obbligatoria la nomina del Responsabile per la Protezione dei Dati, il Referente Privacy consegna al soggetto individuato la lettera di nomina del Responsabile della Protezione e ne ottiene copia firmata per accettazione.

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized, cursive letter 'P' followed by a horizontal stroke.

O. P. 07/2025

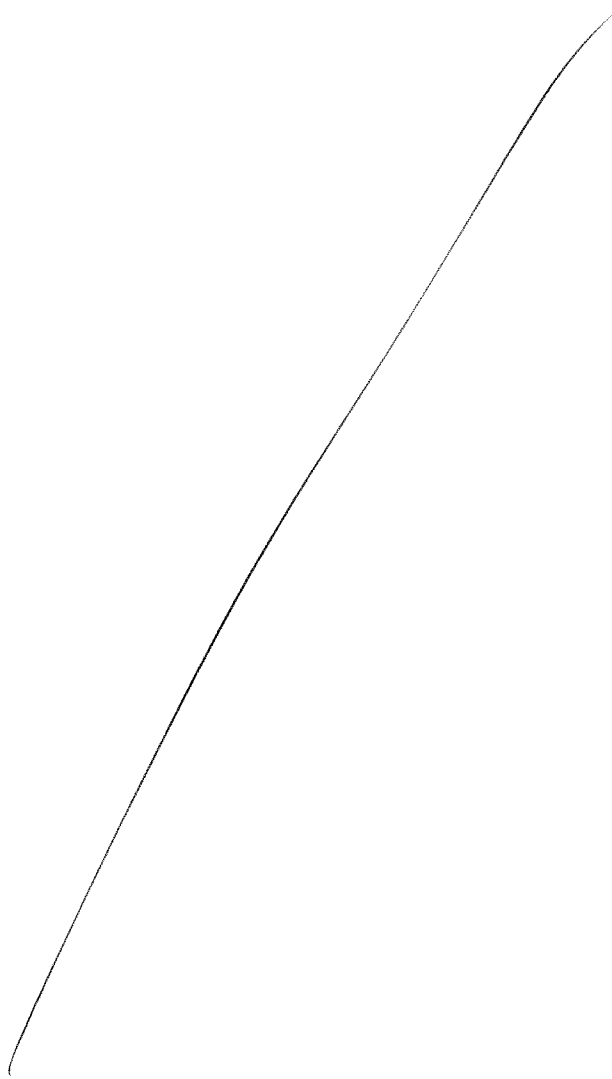


Croce Rossa Italiana

Titolare del trattamento:	<b>Associazione della Croce Rossa Italiana - Comitato di Perugia</b>
Partita IVA:	<b>03365770548</b>
Indirizzo:	<b>Via Sandro Penna 74, 06132, Perugia (Perugia), Italia</b>

## Gestione del consenso specifico

Revisione:	1
Data della revisione:	05/11/2018 10:47:24



A handwritten signature or mark, possibly a stylized letter or initials, located in the bottom right corner of the page.

## Indice

Premessa.....	4
1. Scopo e campo di applicazione.....	4
2. Riferimenti normativi.....	4
3. Termini e definizioni.....	4
4. Modalità operative e responsabilità.....	4



## **Premessa**

Il consenso dell'interessato alle attività di trattamento dei dati personali è indispensabile al fine di legittimare le attività di trattamento dei dati da parte della Società Associazione della Croce Rossa Italiana - Comitato di Perugia, titolare del trattamento dei dati.

### **1. Scopo e campo di applicazione**

Lo scopo di questa procedura è quello di definire le modalità di gestione del consenso specifico e gli adempimenti legati a tale attività.

La presente procedura si applica a tutte le attività di trattamento dei dati che richiedono un consenso specifico, ad esempio attività promozionali, direct marketing o newsletter, gestione di dati "sensibili".

I destinatari della procedura sono i referenti privacy e il Titolare del trattamento.

### **2. Riferimenti normativi**

- Regolamento 679/2016 (artt. 6-7-8)

### **3. Termini e definizioni**

Consenso dell'interessato: qualsiasi manifestazione di volontà libera, specifica, informata e inequivocabile dell'interessato, con la quale lo stesso manifesta il proprio assenso, mediante dichiarazione o azione positiva inequivocabile, che i dati personali che lo riguardano siano oggetto di trattamento.

### **4. Modalità operative e responsabilità**

Il titolare del trattamento deve mappare tutte le attività di raccolta dei dati, identificando quelle che vanno oltre la finalità diretta e richiedono un consenso specifico, come le attività promozionali, di direct marketing o di invio di newsletter.

Per ogni attività individuata è necessario chiarire le modalità di gestione del consenso specifico. La raccolta del consenso (e la conseguente possibilità di revoca dello stesso), devono essere gestiti attraverso appositi form.

I consensi rilasciati e raccolti devono essere registrati in appositi campi degli elenchi (programmi gestionali, software o elenchi su fogli di calcolo) dei soggetti i cui dati sono raccolti mediante schede di raccolta dati o form su siti internet.

Tale attività deve essere registrata ed archiviata.

La gestione del consenso deve essere effettuata in coordinamento con la Procedura di gestione delle informative.

## CONSENSO PER TRATTAMENTO DATI DI MINORI

Nel caso in cui i soggetti interessati siano minori di età (con età minore di 16 anni) il Titolare del trattamento deve definire una modalità di verifica dell'età dell'interessato e di raccolta del consenso da parte del genitore o di chi esercita la patria potestà.

A tale scopo è opportuno utilizzare sistemi con doppio controllo dell'identità (double opt-in) con invio di una mail all'indirizzo lasciato in fase di registrazione con un link di conferma della registrazione e attestazioni da parte del soggetto che rilascia i dati della genitorialità.

E' altresì opportuno inserire nel testo della mail di double opt-in informazioni al genitore in merito al trattamento dei dati del minore che verrà effettuato e a quanto richiesto dall'artt. 8 e 13 del Regolamento.



O.P. 07/2025



Croce Rossa Italiana

Titolare del trattamento:	<b>Associazione della Croce Rossa Italiana - Comitato di Perugia</b>
Partita IVA:	<b>03365770548</b>
Indirizzo:	<b>Via Sandro Penna 74, 06132, Perugia (Perugia), Italia</b>

## Gestione dell'accesso e manutenzione dei dati dell'interessato

Revisione:	1
Data della revisione:	05/11/2018 10:47:24

A large, handwritten mark consisting of a long, sweeping curve that starts from the left and ends at the top right, followed by a smaller, more complex scribble below it.



## Indice

Premessa.....	4
1. Scopo e campo di applicazione.....	4
2. Riferimenti normativi.....	4
3. Termini e definizioni.....	4
4. Modalità operative e responsabilità.....	4



## **Premessa**

L'interessato al trattamento dei dati ha il diritto di accedere alle informazioni che lo riguardano raccolte dal responsabile o dal titolare del trattamento. Per tale motivo è importante stabilire le modalità di gestione di tali richieste. L'interessato al trattamento dei dati ha il diritto di revocare il proprio consenso al trattamento con la stessa facilità con cui lo ha accordato. Per tale motivo le modalità di revoca devono essere di facile accesso e comprensione.

### **1. Scopo e campo di applicazione**

Lo scopo di questa procedura è quello di definire le modalità di gestione delle richieste di accesso ai dati da parte o di revoca del consenso dell'interessato al trattamento, di un suo rappresentante o di altre parti interessate e disciplina inoltre la manutenzione dei dati stessi.

La presente procedura si applica alla società e alle strutture che agiscono per suo conto.

I destinatari della procedura sono i referenti privacy che gestiscono le richieste degli interessati e il Titolare del trattamento.

### **2. Riferimenti normativi**

- Regolamento 679/2016

### **3. Termini e definizioni**

Richiesta di accesso ai dati: una qualunque richiesta effettuata, in forma scritta, da un soggetto o un suo rappresentante legale in merito a sue informazioni in possesso della società.

Consenso dell'interessato: qualsiasi manifestazione di volontà libera, specifica, informata ed inequivocabile dell'interessato, con la quale lo stesso manifesta il proprio assenso, mediante dichiarazione o azione positiva inequivocabile, che i dati personali che lo riguardano siano oggetto di trattamento.

### **4. Modalità operative e responsabilità**

Nota: se la società agisce in qualità di titolare del trattamento nei confronti del soggetto interessato che effettua la richiesta, allora questa si baserà sulle disposizioni della presente procedura; se la società agisce in qualità di responsabile del trattamento, il referente privacy inoltrerà la richiesta al titolare del trattamento in nome del quale la società tratta i dati personali del soggetto interessato che ha effettuato la richiesta.

La richiesta di accesso dati o di revoca del consenso dell'interessato dà diritto agli interessati di visionare o richiedere copia dei propri dati personali oppure di far cessare un trattamento attivo. Le possibili richieste di accesso o manutenzione dei dati o di revoca del consenso possono arrivare da parte del personale dipendente.



Una richiesta di accesso dati dell'interessato o di revoca del consenso può essere effettuata con le seguenti modalità: email al soggetto identificato come responsabile della funzione referente privacy. Solitamente, le richieste verbali in merito alle informazioni dell'interessato non sono ritenute valide.

La gestione delle richieste di accesso ai dati prevede diverse fasi:

1. Ricezione della richiesta: alla ricezione di una richiesta di accesso ai dati, il referente darà conferma di quanto ricevuto.
2. Verifica dell'identità: il referente deve verificare l'identità di coloro che effettuano le richieste di accesso ai dati o di revoca del consenso per assicurarsi che le informazioni vengano fornite solo a chi ha diritto di riceverle. Se il richiedente non è l'interessato, è richiesta un'autorizzazione scritta della persona che l'ha delegata.
3. Comunicazione al richiedente: se le informazioni presentate dalla persona che ha ricevuto la richiesta sono sufficienti, il referente privacy comunicherà al richiedente che la sua domanda riceverà riscontro entro 30 giorni di calendario. Il periodo di 30 giorni inizierà dalla data in cui i documenti richiesti sono stati ricevuti. Il richiedente sarà informato a mezzo scritto nel caso in cui ci fossero scostamenti dal periodo di 30 giorni a causa di altri eventi intercorsi.
4. Revisione delle informazioni: il referente privacy contatterà e richiederà ai dipartimenti interessati le informazioni richieste così come domandato nella richiesta di accesso dati dell'interessato. Ciò può comportare, se necessario, una riunione iniziale con suddetti dipartimenti per analizzare la richiesta. Il dipartimento che detiene le informazioni deve comunicarle rispettando la scadenza fissata dal referente privacy che provvede a organizzare ulteriori incontri per la revisione delle informazioni. Il referente privacy stabilirà se ci sono informazioni soggette a deroga e/o se è richiesto il consenso da parte di terzi. Il referente privacy deve assicurarsi che le informazioni vengano riesaminate/ricevute entro la scadenza fissata di 30 giorni di calendario. Il referente privacy richiederà ai dipartimenti coinvolti di compilare un modulo di divulgazione dei dati dell'interessato per documentare la conformità al requisito dei 30 giorni.
5. Risposta alle richieste di accesso: il referente privacy fornirà la risposta definitiva insieme, a seconda dei casi, alle informazioni recuperate dai dipartimenti, una dichiarazione attestante che la Società non detiene le informazioni richieste o che si applica una deroga. Il referente privacy si assicura che venga inviata al richiedente una risposta scritta. Questa può essere data via email, a meno che il richiedente non abbia specificato un'altra preferenza per la modalità di risposta (ad esempio via posta). La società fornirà informazioni solo tramite canali sicuri. Quando vengono diffuse copie cartacee delle informazioni, queste verranno sigillate in modo sicuro e inviate con sistemi tracciati.
6. Archiviazione: dopo che la risposta è stata inviata al richiedente, la richiesta di accesso ai dati è considerata soddisfatta ed archiviata.



Per la gestione della revoca del consenso è consigliabile utilizzare sistema automatizzati di revoca, soprattutto su attività di comunicazione mediante mail (mail marketing). In questo caso è necessario poter disporre di un registro delle richieste di cancellazione effettuate con modalità automatiche.



02.07/2025



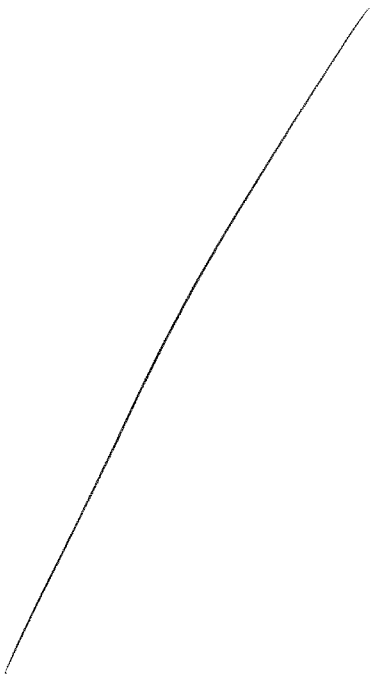
Croce Rossa Italiana

Titolare del trattamento:	<b>Associazione della Croce Rossa Italiana - Comitato di Perugia</b>
Partita IVA:	<b>03365770548</b>
Indirizzo:	<b>Via Sandro Penna 74, 06132, Perugia (Perugia), Italia</b>

## Gestione dell'audit

Revisione:	1
Data della revisione:	05/11/2018 10:47:24





## Indice

Premessa.....	4
1. Scopo e campo di applicazione.....	4
2. Riferimenti normativi.....	4
3. Termini e definizioni.....	4
4. Modalità operative e responsabilità.....	4



## **Premessa**

Il controllo interno è uno strumento essenziale per verificare la correttezza e l'efficacia dei processi di Associazione della Croce Rossa Italiana - Comitato di Perugia, di seguito Società. Questo rappresenta inoltre uno strumento molto efficace per la formazione interna e per individuare aree di miglioramento.

### **1. Scopo e campo di applicazione**

Scopo della presente procedura è quello di definire i tempi e i modi per monitorare, verificare e valutare l'efficacia delle misure tecniche organizzative impiegate dalla Società per garantire la sicurezza del trattamento dei dati.

La presente procedura si applica a tutte le attività legate al trattamento dei dati.

I destinatari della procedura sono i referenti privacy e il titolare del trattamento.

### **2. Riferimenti normativi**

- ISO 27001 - requisito 9.2 (audit interno) e Allegato A
- Regolamento 679/2016
- ISO 19011

### **3. Termini e definizioni**

Audit: processo sistematico, indipendente e documentato per ottenere le evidenze dell'audit e valutarle con obiettività, al fine di stabilire in quale misura i criteri dell'audit sono stati soddisfatti.

### **4. Modalità operative e responsabilità**

L'obiettivo degli audit interni è quello di verificare se le procedure, i controlli, i processi e le modalità di elaborazione dei dati personali siano conformi alle normative vigenti e alla documentazione interna della Società, ed effettivamente attuate e mantenute.

Piano di audit interni

Il numero di audit da condurre deve essere tale da garantire una copertura totale di tutte le attività legate al trattamento dei dati personali. Gli audit interni sono pianificati in base alla valutazione dei rischi e ai risultati degli audit precedenti.

I referenti privacy definiscono il programma annuale di audit.

Conduzione di un singolo audit interno



Se un audit è condotto da un team composto da più persone, il responsabile dell'audit è colui identificato come Team Leader.

Gli aspetti che devono essere verificati e valutati durante l'audit interno sono i seguenti:

- Requisiti delle politiche, delle procedure di gestione dei dati personali della Società
- Risultati dei precedenti audit interni
- Risultati dell'analisi dei rischi, dei controlli, della valutazione di impatto della protezione dei dati.
- Controlli applicabili mutuati dall'Allegato A della ISO 27001 elencati nella checklist degli audit interni

Come risultato degli audit interni devono essere documentati i seguenti dati:

- L'auditor interno deve registrare tutte le evidenze nel report degli audit interni
- Se vengono riscontrate non conformità, l'auditor interno deve riportarle in forma scritta al Titolare del trattamento.



O. P. 07/2025



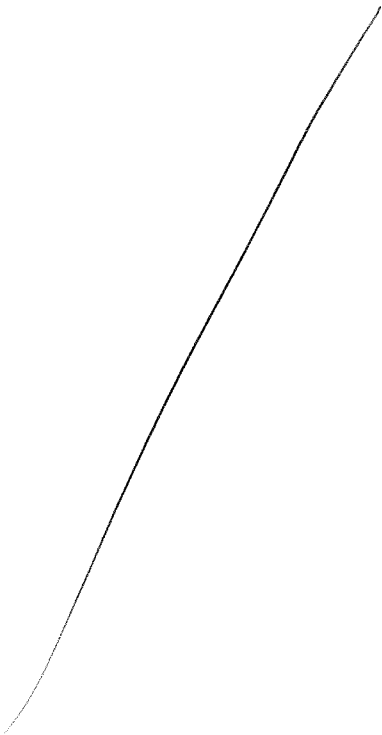
Croce Rossa Italiana

Titolare del trattamento:	<b>Associazione della Croce Rossa Italiana - Comitato di Perugia</b>
Partita IVA:	<b>03365770548</b>
Indirizzo:	<b>Via Sandro Penna 74, 06132, Perugia (Perugia), Italia</b>

## Gestione delle informative

Revisione:	1
Data della revisione:	05/11/2018 10:47:24





R

## Indice

Premessa.....	4
1. Scopo e campo di applicazione.....	4
2. Riferimenti normativi.....	4
3. Termini e definizioni.....	4
4. Modalità operative e responsabilità.....	4



## **Premessa**

Quando i dati riguardanti altri individui sono raccolti e utilizzati non per uso strettamente personale ma per altre finalità, il trattamento dei dati personali deve rispettare alcune regole, in particolare l'obbligo di informazione dell'interessato.

### **1. Scopo e campo di applicazione**

Lo scopo di questa procedura è quello di definire le modalità di gestione delle informative relative ai dati personali.

La presente procedura si applica a tutte le attività di raccolta dei dati.

I destinatari della procedura sono i referenti privacy e il Titolare del trattamento.

### **2. Riferimenti normativi**

- Regolamento 679/2016, articolo 12, 13 e 14

### **3. Termini e definizioni**

Informativa: documento che informa l'interessato al trattamento circa le finalità e le modalità del trattamento medesimo.

### **4. Modalità operative e responsabilità**

Per ogni attività di trattamento che comporti la raccolta di dati di soggetti terzi, siano essi dipendenti o clienti o utenti deve essere individuata:

- Tipo di informativa
- Modalità di presentazione dell'informativa agli utenti
- Tempistiche di presentazione dell'informativa
- Data di aggiornamento del testo dell'informativa

Tali informazioni sono conservate all'interno del registro delle informative.

Il referente privacy deve monitorare e approvare le informative presenti all'interno del registro e deve validare la conformità del testo rispetto a quanto richiesto dagli articoli 13 e 14.

Il referente privacy nella verifica delle informative deve assicurarsi che sia rispettata la richiesta dell'articolo 12 in merito alla semplicità e trasparenza delle comunicazione.



O.P. 07/2025

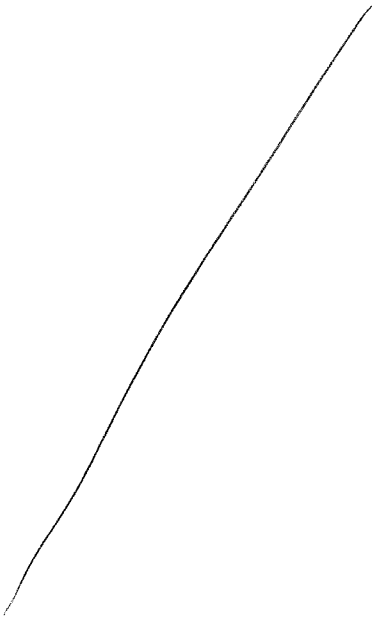


Croce Rossa Italiana

Titolare del trattamento:	<b>Associazione della Croce Rossa Italiana - Comitato di Perugia</b>
Partita IVA:	<b>03365770548</b>
Indirizzo:	<b>Via Sandro Penna 74, 06132, Perugia (Perugia), Italia</b>

## Gestione e utilizzo della strumentazione informatica

Revisione:	1
Data della revisione:	05/11/2018 10:47:24



R



## Indice

Premessa.....	4
1. Scopo e campo di applicazione.....	4
2. Riferimenti normativi.....	4
3. Termini e definizioni.....	4
4. Modalità operative e responsabilità .....	4



## **Premessa**

Un corretto utilizzo della strumentazione informatica permette un più efficiente svolgimento delle attività lavorative. La strumentazione informatica è lo strumento principale attraverso il quale sono gestiti i dati personali, secondo il Regolamento il Titolare del trattamento deve fornire istruzioni agli addetti che operano sotto la sua direzione per le attività di trattamento e, di conseguenza, sui sistemi utilizzati per il trattamento.

### **1. Scopo e campo di applicazione**

Scopo della presente procedura è quello di definire indicazioni chiare per la gestione del regolamento di utilizzo delle risorse informatiche della Società.

La presente procedura si applica a tutte le attività che prevedono l'utilizzo della strumentazione informatica.

I destinatari della procedura sono referenti privacy e il titolare del trattamento.

### **2. Riferimenti normativi**

- Regolamento 679/2016, articolo 29.

### **3. Termini e definizioni**

Strumentazione informatica: nel contesto della presente procedura, il termine information assets viene applicato a sistemi informativi e altre informazioni / apparecchiature, tra cui documenti cartacei, telefoni cellulari, computer portatili, supporti di memorizzazione dati.

### **4. Modalità operative e responsabilità**

Tutti gli utenti che adoperano la strumentazione informatica della società devono essere a conoscenza e sottoscrivere per accettazione apposito regolamento di utilizzo delle apparecchiature.

Tale attività è registrata mediante la checklist dei documenti che devono essere consegnati in fase di assunzione o in ogni caso di consegna del materiale informatico.

La documentazione consegnata deve illustrare le possibilità di controllo che possono essere messe in atto da parte del Titolare del Trattamento verso i soggetti utilizzatori degli strumenti informatici.



# Registro dei trattamenti di Associazione della Croce Rossa Italiana - Comitato di Perugia (03365770548)

Revisione 6 del 06/11/2018 15:20:55

Descrizione	Finalità	Categorie di dati personali	Categorie di interessati	Categorie di destinatari	Responsabili esterni
Trattamento dati gestione dipendenti del comitato	Adempimento di obblighi fiscali e contabili	Attività economiche, commerciali, finanziarie e assicurative, Carte sanitarie, Codice fiscale ed altri numeri di identificazione personale, Lavoro, Nominativo, indirizzo o altri elementi di identificazione personale, Dati comuni	Personale dipendente	Dipendenti del Comitato	
Amministrazione	Servizi sociali - Attività di sostegno delle persone bisognose o non autosufficienti in materia di servizio pubblico di trasporto	Codice fiscale ed altri numeri di identificazione personale, Dati comuni,	Soggetti bisognosi di assistenza ti socio-assistenziale		
Gestione dei volontari	Attività di volontariato	Codice fiscale ed altri numeri di identificazione personale, Dati comuni, Nominativo, indirizzo o altri elementi di identificazione personale	Volontari		
Salute- fogli di viaggio	Ambito sanitario- attività di trasporto	Carte sanitarie, Codice fiscale ed altri numeri di identificazione personale, Dati comuni	Utenti		
Amministrazione- gestione personale	Personale - Gestione del rapporto di lavoro del personale impiegato a vario titolo presso l'ente	Codice fiscale ed altri numeri di identificazione personale, Dati comuni, Indirizzo e-mail, Lavoro, Sesso m/f, Provincia di residenza	Personale dipendente	Dipendenti del Comitato	

Associazione della Croce Rossa Italiana - Comitato di Perugia – (03365770548)

O.P. 07/2025



Croce Rossa Italiana

Titolare del trattamento:	Associazione della Croce Rossa Italiana - Comitato di Perugia
Partita IVA:	03365770548
Indirizzo:	Via Sandro Penna 74, 06132, Perugia (Perugia), Italia

7

# Valutazione sul trattamento: **Trattamento dati gestione dipendenti del comitato** | Revisione n. 2 -

06/11/2018 15:05:20

<b>Finalità del trattamento:</b>	Adempimento di obblighi fiscali e contabili
<b>Categorie di interessati:</b>	Personale dipendente
<b>Categorie di dati personali:</b>	Attività economiche, commerciali, finanziarie e assicurative Carte sanitarie Codice fiscale ed altri numeri di identificazione personale Lavoro Nominativo, indirizzo o altri elementi di identificazione personale Dati comuni
<b>Contitolari del trattamento:</b>	
<b>Categorie di destinatari:</b>	Dipendenti del Comitato
<b>Criteri di liceità:</b>	
<b>Data inizio:</b>	
<b>Data fine:</b>	
<b>Criterio di conservazione dei dati:</b>	
<b>Trasf. dati personali all'estero:</b>	
<b>Responsabili esterni:</b>	

## Valutazione dell'asset Archivi

Revisione: 1 - 05/11/2018 12:41:51

Tipo: Infrastrutture

Descrizione: Archivio cartaceo ben organizzato con protocollo di archiviazione

Minaccia	Vulnerabilità	Conseguenza	Probabilità	Rischio	Misure di sicurezza esistenti	Gestione del rischio	Conseguenza dopo la gestione	Probabilità dopo la gestione	Rischio dopo la gestione	Misure di sicurezza da adottare
Allagamento	Eventi eccezionali	Alta	Bassa	Sotto controllo						
Incendio	Assenza sistemi antincendio	Alta	Bassa	Sotto controllo	Estintori					
Polvere, corrosione o gelo	Sensibilità all'umidità, allo sporco, alla polvere	Media	Bassa	Sotto controllo						

Valutazione sul trattamento: **Amministrazione** | Revisione n. 1 - 06/11/2018 15:03:33

Finalità del trattamento:	Servizi sociali - Attività di sostegno delle persone bisognose o non autosufficienti in materia di servizio pubblico di trasporto
Categorie di interessati:	Soggetti bisognosi di assistenza domiciliare e di aiuti socio-assistenziale
Categorie di dati personali:	Codice fiscale ed altri numeri di identificazione personale Dati comuni
Contitolari del trattamento:	
Categorie di destinatari:	
Criteri di liceità:	
Data inizio:	
Data fine:	
Criterio di conservazione dei dati:	
Trasf. dati personali all'estero:	
Responsabili esterni:	

R



## Valutazione dell'asset Archivi

Revisione: 1 - 05/11/2018 12:41:51

Tipo: Infrastrutture

Descrizione: Archivio cartaceo ben organizzato con protocollo di archiviazione

Minaccia	Vulnerabilità	Conseguenza	Probabilità	Rischio	Misure di sicurezza esistenti	Gestione del rischio	Conseguenza dopo la gestione	Probabilità dopo la gestione	Rischio dopo la gestione	Misure di sicurezza da adottare
Allagamento	Eventi eccezionali	Alta	Bassa	Sotto controllo						
Incendio	Assenza sistemi antincendio	Alta	Bassa	Sotto controllo	Estintori					
Polvere, corrosione o gelo	Sensibilità all'umidità, allo sporco, alla polvere	Media	Bassa	Sotto controllo						

9

Valutazione sul trattamento: **Gestione dei volontari** | Revisione n. 1 - 06/11/2018 15:08:10

Finalità del trattamento:	Attività di volontariato
Categorie di interessati:	Volontari
Categorie di dati personali:	Codice fiscale ed altri numeri di identificazione personale Dati comuni Nominativo, indirizzo o altri elementi di identificazione personale
Contitolari del trattamento:	
Categorie di destinatari:	
Criteri di liceità:	
Data inizio:	
Data fine:	
Criterio di conservazione dei dati:	
Trasf. dati personali all'estero:	
Responsabili esterni:	

## Valutazione dell'asset Archivi

Revisione: 1 - 05/11/2018 12:41:51

Tipo: Infrastrutture

Descrizione: Archivio cartaceo ben organizzato con protocollo di archiviazione

Minaccia	Vulnerabilità	Conseguenza	Probabilità	Rischio	Misure di sicurezza esistenti	Gestione del rischio	Conseguenza dopo la gestione	Probabilità dopo la gestione	Rischio dopo la gestione	Misure di sicurezza da adottare
Allagamento	Eventi eccezionali	Alta	Bassa	Sotto controllo						
Incendio	Assenza sistemi antincendio	Alta	Bassa	Sotto controllo	Estintori					
Polvere, corrosione o gelo	Sensibilità all'umidità, allo sporco, alla polvere	Media	Bassa	Sotto controllo						



Valutazione sul trattamento: **Salute- fogli di viaggio** | Revisione n. 1 - 06/11/2018 15:15:49

Finalità del trattamento:	Servizi sociali
Categorie di interessati:	Utenti indicati da Servizi Sociali o Ente comunale
Categorie di dati personali:	Carte sanitarie Codice fiscale ed altri numeri di identificazione personale Dati comuni
Contitolari del trattamento:	
Categorie di destinatari:	
Criteri di liceità:	
Data inizio:	
Data fine:	
Criterio di conservazione dei dati:	
Trasf. dati personali all'estero:	
Responsabili esterni:	

## Valutazione dell'asset Archivi

Revisione: 1 - 05/11/2018 12:41:51

Tipo: Infrastrutture

Descrizione: Archivio cartaceo ben organizzato con protocollo di archiviazione

Minaccia	Vulnerabilità	Conseguenza	Probabilità	Rischio	Misure di sicurezza esistenti	Gestione del rischio	Conseguenza dopo la gestione	Probabilità dopo la gestione	Rischio dopo la gestione	Misure di sicurezza da adottare
Allagamento	Eventi eccezionali	Alta	Bassa	Sotto controllo						
Incendio	Assenza sistemi antincendio	Alta	Bassa	Sotto controllo	Estintori					
Polvere, corrosione o gelo	Sensibilità all'umidità, allo sporco, alla polvere	Media	Bassa	Sotto controllo						

## Valutazione dell'asset **Computer fissi**

**Revisione:** 1 - 05/11/2018 13:07:23

**Tipo:** IT, comunicazione e altra strumentazione

**Descrizione:** Computer fissi

Minaccia	Vulnerabilità	Conseguenza	Probabilità	Rischio	Misure di sicurezza esistenti	Gestione del rischio	Conseguenza dopo la gestione	Probabilità dopo la gestione	Rischio dopo la gestione	Misure di sicurezza da adottare
Guasto di apparecchiature	Manutenzione insufficiente e/o installazione difettosa dei supporti di memorizzazione	Media	Bassa	Sotto controllo						
Accessi esterni non autorizzati	Assenza di firewall	Media	Bassa	Sotto controllo	Installazione firewall					

# Valutazione sul trattamento: **Amministrazione- gestione personale** | Revisione n. 1 - 06/11/2018

15:20:55

Finalità del trattamento:	Personale - Gestione del rapporto di lavoro del personale impiegato a vario titolo presso l'ente -
Categorie di interessati:	Personale dipendente
Categorie di dati personali:	Codice fiscale ed altri numeri di identificazione personale Dati comuni Indirizzo e-mail Lavoro Sesso m/f Provincia di residenza
Contitolari del trattamento:	
Categorie di destinatari:	
Criteri di liceità:	
Data inizio:	
Data fine:	
Criterio di conservazione dei dati:	
Trasf. dati personali all'estero:	
Responsabili esterni:	



## Valutazione dell'asset Archivi

Revisione: 1 - 05/11/2018 12:41:51

Tipo: Infrastrutture

Descrizione: Archivio cartaceo ben organizzato con protocollo di archiviazione

Minaccia	Vulnerabilità	Conseguenza	Probabilità	Rischio	Misure di sicurezza esistenti	Gestione del rischio	Conseguenza dopo la gestione	Probabilità dopo la gestione	Rischio dopo la gestione	Misure di sicurezza da adottare
Allagamento	Eventi eccezionali Assenza sistemi antincendio	Alta	Bassa	Sotto controllo						
Incendio	Sensibilità all'umidità, allo sporco, alla polvere	Alta	Bassa	Sotto controllo	Estintori					
Polvere, corrosione o gelo		Media	Bassa	Sotto controllo						



## Valutazione dell'asset **Computer fissi**

**Revisione:** 1 - 05/11/2018 13:07:23

**Tipo:** IT, comunicazione e altra strumentazione

**Descrizione:** Computer fissi

Minaccia	Vulnerabilità	Conseguenza	Probabilità	Rischio	Misure di sicurezza esistenti	Gestione del rischio	Conseguenza dopo la gestione	Probabilità dopo la gestione	Rischio dopo la gestione	Misure di sicurezza da adottare
Guasto di apparecchiature	Manutenzione insufficiente e/o installazione difettosa dei supporti di memorizzazione	Media	Bassa	Sotto controllo						
Accessi esterni non autorizzati	Assenza di firewall	Media	Bassa	Sotto controllo	Installazione firewall					



Croce Rossa Italiana

Titolare del trattamento:	Associazione della Croce Rossa Italiana - Comitato di Perugia
Partita IVA:	03365770548
Indirizzo:	Via Sandro Penna 74, 06132, Perugia (Perugia), Italia

## Valutazione e gestione dei rischi Revisione 3 del 05/11/2018 12:46:36

Valutazione dell'asset <b>Archivi</b>	
Revisione:	Revisione 2 del 05/11/2018 13:07:23
Tipo:	Infrastrutture
Descrizione:	Archivio cartaceo ben organizzato con protocollo di archiviazione

Minaccia	Vulnerabilità	Conseguenza	Probabilità	Rischio	Misure di sicurezza esistenti	Gestione del rischio	Conseguenza dopo la gestione	Probabilità dopo la gestione	Rischio dopo la gestione	Misure di sicurezza da adottare
Allagamento	Eventi eccezionali (terremoti, allagamenti)	Alta	Bassa	Sotto controllo						
Incendio	Assenza sistemi antincendio	Alta	Bassa	Sotto controllo	Estintori					
Polvere, corrosione o gelo	Sensibilità all'umidità, allo sporco, alla polvere	Media	Bassa	Sotto controllo						



Croce Rossa Italiana

Titolare del trattamento:	Associazione della Croce Rossa Italiana - Comitato di Perugia
Partita IVA:	03365770548
Indirizzo:	Via Sandro Penna 74, 06132, Perugia (Perugia), Italia

## Valutazione e gestione dei rischi Revisione 2 del 06/11/2018 15:41:02

Valutazione dell'asset <b>Computer fissi</b>	
Revisione:	Revisione 2 del 05/11/2018 13:07:23
Tipo:	IT, comunicazione e altra strumentazione
Descrizione:	Computer fissi

Minaccia	Vulnerabilità	Conseguenza	Probabilità	Rischio	Misure di sicurezza esistenti	Gestione del rischio	Conseguenza dopo la gestione	Probabilità dopo la gestione	Rischio dopo la gestione	Misure di sicurezza da adottare
Guasto di apparecchiature	Manutenzione insufficiente e/o installazione difettosa dei supporti di memorizzazione	Media	Bassa	Sotto controllo						
Accessi esterni non autorizzati	Assenza di firewall	Media	Bassa	Sotto controllo	Installazione firewall					