



COMUNE DI CAPO D'ORLANDO
(Città Metropolitana)

ORGANIGRAMMA DEL TRATTAMENTO DATI PERSONALI

*Il presente modello conclude la procedura di Audit ed individua le persone dell'ente coinvolte nel trattamento dei dati personali; di conseguenza può definirsi come **Organigramma del trattamento dei dati**.*

Il modello si compone di due sezioni:

- *la prima per la elaborazione dell'organigramma e quindi per il primo Audit;*
- *la seconda ha ad oggetto le modifiche dell'elenco delle persone coinvolte nel trattamento; essa va quindi compilata solo in presenza di variazioni dell'organigramma che si riscontra negli Audit successivi.*

Si tratta di un Elenco che il titolare del Trattamento redige per mezzo dei suoi responsabili ed invia al RPD e contiene i nominativi del personale dell'ente locale che, riveste la qualifica di:

- *Responsabile di Trattamento unico o Responsabili di Trattamento (sono i responsabili apicali di area scelti secondo il regolamento interno all'ente);*
- *Incaricato del trattamento, intendendosi ogni persona dipendente dell'ente locale, subordinata ai responsabili del trattamento (responsabili apicali di area) che per le proprie mansioni derivanti dal ruolo rivestito e dal contratto di assunzione deve trattare dati personali;*
- *RPD (Responsabile protezione dati interno o esterno).*

È facoltativa l'indicazione di sub-responsabili visto che questi lavorano per delega del responsabile e responsabile è solo quest'ultimo.

In caso di modifica dell'organigramma (nuovo Responsabile di trattamento/Incaricato o loro sostituzione o cessazione dall'incarico) questo va aggiornato e se ne deve dare atto nell'Audit immediatamente successivo. Va pertanto stampato e conservato il nuovo organigramma indicando la data di aggiornamento e specificando l'Audit con cui è stato riesaminato. Tutte queste informazioni sono contenute nel modello.

1. Titolare del trattamento (denominazione ente) _____

2. Responsabile unico del trattamento

Sig./Dott. _____

Recapito telefonico _____
Indirizzo e-mail _____

Responsabili del trattamento

AREA _____
Sig./Dott. _____
Recapito telefonico _____
Indirizzo e-mail _____

AREA _____
Sig./Dott. _____
Recapito telefonico _____
Indirizzo e-mail _____

AREA _____
Sig./Dott. _____
Recapito telefonico _____
Indirizzo e-mail _____

3. Incaricati del trattamento per aree:

AREA _____
Ufficio _____
Dipendente _____
Indirizzo e-mail _____

AREA _____
Ufficio _____
Dipendente _____
Indirizzo e-mail _____

AREA _____
Ufficio _____
Dipendente _____
Indirizzo e-mail _____

AREA _____
Ufficio _____
Dipendente _____
Indirizzo e-mail _____

AREA _____
Ufficio _____
Dipendente _____
Indirizzo e-mail _____

AREA _____
Ufficio _____
Dipendente _____
Indirizzo e-mail _____

Organigramma realizzato in data _____

Inviato al RPD in data _____

Firma del Titolare del trattamento dati

ORGANIGRAMMA DEL TRATTAMENTO DATI PERSONALI AGGIORNAMENTO

Il presente modello va modificato ogni qualvolta esiste una variazione nelle figure sopra indicate o nel senso di sostituzione o cessazione dal ruolo o nel senso di risorsa aggiuntiva (es. nuovo incaricato).

A tal fine si utilizza tale sezione del modello inserendo le rispettive modifiche.

In data _____ è intervenuta all'interno dell'ente,
all'area/settore _____

la seguente variazione:

☐ sostituzione/cessazione dall'incarico ☐ nuova assunzione

del Sig./Dott. _____

Tale modifica incide nell'organigramma del trattamento dei dati poiché il dirigente/dipendente sostituito è un Responsabile/incaricato di trattamento

oppure:

Tale novità incide nell'organigramma del trattamento dei dati poiché il nuovo assunto, come da indicazioni contrattuali è un incaricato del trattamento secondo le istruzioni conferite al momento dell'assunzione (*indicare diversamente se si tratta di nuovo Responsabile di trattamento*).

Della intervenuta novità è stato dato atto nel primo Audit successivo, in data _____ a seguito del quale si è provveduto a modificare l'organigramma come segue.

PROVEDE A RIAGGIORNARE

1. Titolare del trattamento (*denominazione ente*) _____

2. Responsabile unico del trattamento

Sig./Dott. _____

Recapito telefonico _____

Indirizzo e-mail _____

Responsabili del trattamento

AREA _____

Sig./Dott. _____

Recapito telefonico _____

Indirizzo e-mail _____

AREA _____

Sig./Dott. _____

Recapito telefonico _____

Indirizzo e-mail _____

AREA _____

Sig./Dott. _____

Recapito telefonico _____
Indirizzo e-mail _____

3. Incaricati del trattamento per aree:

AREA _____
Ufficio _____
Dipendente _____
Indirizzo e-mail _____

AREA _____
Ufficio _____
Dipendente _____
Indirizzo e-mail _____

AREA _____
Ufficio _____
Dipendente _____
Indirizzo e-mail _____

AREA _____
Ufficio _____
Dipendente _____
Indirizzo e-mail _____

AREA _____
Ufficio _____
Dipendente _____
Indirizzo e-mail _____

AREA _____
Ufficio _____
Dipendente _____
Indirizzo e-mail _____

AREA _____

Ufficio _____
Dipendente _____
Indirizzo e-mail _____

AREA _____
Ufficio _____
Dipendente _____
Indirizzo e-mail _____

Aggiornato in data _____

Inviato aggiornato al RPD in data _____

Firma del Titolare del trattamento dati
