

### Dados do Controlador

Razão Social / Nome:

CNPJ/CPF:

Endereço:

Cidade:

Estado:

CEP:

Telefone:

E-mail:

Declara ser Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte:

Sim

Não

Declara ser Agente de Tratamento de Pequeno Porte<sup>1</sup>:

Sim

Não

Informe o número aproximado de titulares cujos dados são tratados por sua organização:

### Dados do Encarregado

Possui um encarregado pela proteção de dados pessoais?

Sim

Não

Nome:

CNPJ/CPF:

Telefone:

E-mail:

### Dados do Notificante / Representante Legal

O próprio encarregado pela proteção de dados.

Outros (especifique):

Nome:

CNPJ/CPF:

Telefone:

E-mail:

A documentação comprobatória da legitimidade para representação do controlador junto à ANPD deve ser protocolada em conjunto com o formulário de comunicação de incidente.

- *Encarregado*: ato de designação/nomeação/procuração.
- *Representante*: contrato social e procuração, se cabível.

<sup>1</sup> Nos termos do REGULAMENTO DE APLICAÇÃO DA LEI Nº 13.709, DE 14 DE AGOSTO DE 2018, aprovado pela RESOLUÇÃO CD/ANPD Nº 2, DE 27 DE JANEIRO DE 2022. (<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-cd/anpd-n-2-de-27-de-janeiro-de-2022-376562019>)

## Tipo de Comunicação

Completa

*Todas as informações a respeito do incidente estão disponíveis e a **comunicação aos titulares já foi realizada.***

Preliminar

*Nem todas as informações sobre o incidente estão disponíveis, justificadamente, ou a **comunicação aos titulares ainda não foi realizada.***  
*A complementação deverá ser encaminhada em até **30 dias corridos** da comunicação preliminar.*

Complementar

*Complementação de informações prestadas em comunicação preliminar.*

**A comunicação complementar deve ser protocolada no mesmo processo que a comunicação preliminar.**

- A comunicação preliminar é insuficiente para o cumprimento da obrigação estabelecida pelo art. 48 da LGPD e deve ser complementada pelo controlador no prazo estabelecido.

## Avaliação do Risco do Incidente

O incidente de segurança pode acarretar risco ou dano relevante aos titulares.

O incidente não acarretou risco ou dano relevante aos titulares. **(Comunicação Complementar)**

O risco do incidente aos titulares ainda está sendo apurado. **(Comunicação Preliminar)**

**Justifique, se cabível, a avaliação do risco do incidente:**

## Da Ciência da Ocorrência do Incidente

**Por qual meio se tomou conhecimento do incidente?**

Identificado pelo próprio controlador.  Notificação do operador de dados.  Denúncia de titulares/terceiros.

Notícias ou redes sociais.  Notificação da ANPD.  Outros. (especifique)

**Descreva, resumidamente, de que forma a ocorrência do incidente foi conhecida:**

**Caso o incidente tenha sido comunicado ao controlador por um operador, informe:**

**Dados do Operador**

Razão Social / Nome:

CNPJ/CPF:

E-mail:

Cabe ao controlador solicitar ao operador as informações necessárias à comunicação do incidente.

## Da Tempestividade da Comunicação do Incidente

Informe as seguintes datas, sobre o incidente:

Quando ocorreu

Quando tomou ciência

Quando comunicou à ANPD

Quando comunicou aos titulares

Justifique, se cabível, a não realização da comunicação completa à ANPD e aos titulares de dados afetados no prazo sugerido de 2 (dois) dias úteis após a ciência do incidente:

Se cabível, informe quando e a quais outras autoridades o incidente foi comunicado:

## Da Comunicação do Incidente aos Titulares dos Dados

Os titulares dos dados afetados foram comunicados sobre o incidente?

- Sim.  Não, por não haver risco ou dano relevante a eles.
- Não, mas o processo de comunicação está em andamento.  Não, vez que o risco do incidente ainda está sendo apurado. (**comunicação preliminar**)

Se cabível, quando os titulares serão comunicados sobre o incidente?

De que forma a ocorrência do incidente foi comunicada aos titulares?

- Comunicado individual por escrito. (*mensagem eletrônica / carta / e-mail / etc.*)  Anúncio público no sítio eletrônico, mídias sociais ou aplicativos do controlador.
- Comunicado individual por escrito com confirmação de recebimento. (*mensagem eletrônica / carta / e-mail / etc.*)  Ampla divulgação do fato em meios de comunicação, por iniciativa do controlador. (*especifique abaixo*)
- Outros. (*especifique abaixo*)  Não se aplica.

Descreva como ocorreu a comunicação:

Quantos titulares foram comunicados individualmente sobre o incidente?

Justifique, se cabível, o que motivou a não realização da comunicação individual aos titulares:

**O comunicado aos titulares deve utilizar linguagem clara e conter, ao menos, as seguintes informações:**

1. resumo e data de ocorrência do incidente;
2. descrição dos dados pessoais afetados;
3. riscos e consequências aos titulares de dados;
4. medidas tomadas e recomendadas para mitigar seus efeitos, se cabíveis;
5. dados de contato do controlador para obtenção de informações adicionais sobre o incidente.

**O comunicado aos titulares atendeu os requisitos acima?**

Sim

Não

- Se não atendidos os requisitos, o comunicado aos titulares deverá ser devidamente retificado.
- Poderá ser solicitada pela ANPD, a qualquer tempo, cópia do comunicado aos titulares para fins de fiscalização.

### Descrição do Incidente

**Qual o tipo de incidente? (Informe o tipo mais específico)**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Sequestro de Dados ( <i>ransomware</i> ) sem transferência de informações. | <input type="checkbox"/> Sequestro de dados ( <i>ransomware</i> ) com transferência e/ou publicação de informações. |
| <input type="checkbox"/> Exploração de vulnerabilidade em sistemas de informação.                   | <input type="checkbox"/> Vírus de Computador / <i>Malware</i> .   |
| <input type="checkbox"/> Roubo de credenciais / Engenharia Social.                                  | <input type="checkbox"/> Violação de credencial por força bruta.  |
| <input type="checkbox"/> Publicação não intencional de dados pessoais.                              | <input type="checkbox"/> Divulgação indevida de dados pessoais.   |
| <input type="checkbox"/> Envio de dados a destinatário incorreto.                                   | <input type="checkbox"/> Acesso não autorizado a sistemas de informação.  |
| <input type="checkbox"/> Negação de Serviço (DoS).  | <input type="checkbox"/> Alteração/exclusão não autorizada de dados.  |
| <input type="checkbox"/> Perda/roubo de documentos ou dispositivos eletrônicos.                     | <input type="checkbox"/> Descarte incorreto de documentos ou dispositivos eletrônicos.                              |
| <input type="checkbox"/> Falha em equipamento ( <i>hardware</i> ).                                  | <input type="checkbox"/> Falha em sistema de informação ( <i>software</i> ).  |
| <input type="checkbox"/> Outro tipo de incidente cibernético. (especifique abaixo)                  | <input type="checkbox"/> Outro tipo de incidente não cibernético. (especifique abaixo)                              |

**Descreva, resumidamente, como ocorreu o incidente:**

**Explique, resumidamente, por que o incidente ocorreu (identifique a causa raiz, se conhecida):**

## Que medidas foram adotadas para corrigir as causas do incidente?

## Impactos do Incidente Sobre os Dados Pessoais

### De que forma o incidente afetou os dados pessoais (admite mais de uma marcação):

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Confidencialidade | Houve acesso não autorizado aos dados, violando seu sigilo.                    |
| <input type="checkbox"/> Integridade       | Houve alteração ou destruição de dados de maneira não autorizada ou acidental. |
| <input type="checkbox"/> Disponibilidade   | Houve perda ou dificuldade de acesso aos dados por período significativo.      |

### Se aplicável, quais os tipos de dados pessoais sensíveis foram violados? (admite mais de uma marcação)

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Origem racial ou étnica. | <input type="checkbox"/> Convicção religiosa.  | <input type="checkbox"/> Opinião política. |
| <input type="checkbox"/> Referente à saúde.       | <input type="checkbox"/> Biométrico.   | <input type="checkbox"/> Genético.         |
| <input type="checkbox"/> Referente à vida sexual. | <input type="checkbox"/> Filiação a organização sindical, religiosa, filosófica ou política. |  |

### Se aplicável, descreva os tipos de dados pessoais sensíveis violados:

### Quais os demais tipos de dados pessoais violados? (admite mais de uma marcação)

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Dados básicos de identificação<br>( <i>ex: nome, sobrenome, data de nascimento, matrícula</i> ) | <input type="checkbox"/> Número de documentos de identificação oficial.<br>( <i>ex: RG, CPF, CNH, passaporte</i> ) | <input type="checkbox"/> Dados de contato.<br>( <i>ex: telefone, endereço, e-mail</i> )           |
| <input type="checkbox"/> Dados de meios de pagamento.<br>( <i>ex: cartão de crédito/débito</i> )                         | <input type="checkbox"/> Cópias de documentos de identificação oficial.  | <input type="checkbox"/> Dados protegidos por sigilo profissional/legal.                          |
| <input type="checkbox"/> Dado financeiro ou econômico.   | <input type="checkbox"/> Nomes de usuário de sistemas de informação.   | <input type="checkbox"/> Dado de autenticação de sistema.<br>( <i>ex: senhas, PIN ou tokens</i> ) |
| <input type="checkbox"/> Imagens / Áudio / Vídeo   | <input type="checkbox"/> Dado de geolocalização.<br>( <i>ex: coordenadas geográficas</i> )                         | <input type="checkbox"/> Outros (especifique abaixo)  |

### Descreva os tipos de dados pessoais não sensíveis violados:

## Riscos e Consequências aos Titulares dos Dados

### Foi elaborado um Relatório de Impacto à Proteção de Dados Pessoais (RIPD) das atividades de tratamento afetadas pelo incidente?

Sim

Não

**Qual o número total de titulares cujos dados são tratados nas atividades afetadas pelo incidente?**

**Qual a quantidade aproximada de titulares afetados<sup>2</sup> pelo incidente?**

Total de titulares afetados

Crianças e/ou adolescentes

Outros titulares vulneráveis

**Se aplicável, descreva as categorias de titulares vulneráveis afetados:**

**Quais as categorias de titulares foram afetadas pelo incidente? (admite mais de uma marcação)**

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Funcionários.                  | <input type="checkbox"/> Prestadores de serviços. | <input type="checkbox"/> Estudantes/Alunos.           |
| <input type="checkbox"/> Clientes/Cidadãos.             | <input type="checkbox"/> Usuários.                | <input type="checkbox"/> Inscritos/Filiados.          |
| <input type="checkbox"/> Pacientes de serviço de saúde. | <input type="checkbox"/> Ainda não identificadas. | <input type="checkbox"/> Outros. (especifique abaixo) |

**Informe o quantitativo de titulares afetados, por categoria:**

**Quais as prováveis consequências do incidente para os titulares? (admite mais de uma marcação)**

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Danos morais.                | <input type="checkbox"/> Danos materiais.                  | <input type="checkbox"/> Violação à integridade física                                |
| <input type="checkbox"/> Discriminação social.        | <input type="checkbox"/> Danos reputacionais.              | <input type="checkbox"/> Roubo de identidade.   |
| <input type="checkbox"/> Engenharia social / Fraudes. | <input type="checkbox"/> Limitação de acesso a um serviço. | <input type="checkbox"/> Exposição de dados protegidos por sigilo profissional/legal. |
| <input type="checkbox"/> Restrições de direitos.      | <input type="checkbox"/> Perda de acesso a dados pessoais. | <input type="checkbox"/> Outros (especifique abaixo).                                 |

**Se cabível, descreva as prováveis consequências do incidente para cada grupo de titulares:**

**Qual o provável impacto do incidente sobre os titulares? (admite só uma marcação)**

- Podem não sofrer danos, sofrer danos negligenciáveis ou superáveis sem dificuldade.
- Podem sofrer danos, superáveis com certa dificuldade.
- Podem sofrer danos importantes, superáveis com muita dificuldade.

<sup>2</sup> Titular afetado é aquele cujos dados podem ter tido a confidencialidade, integridade ou disponibilidade violadas e que ficará exposto a novos riscos relevantes em razão do incidente.

- Podem sofrer lesão ou ofensa a direitos ou interesses difusos, coletivos ou individuais, que, dadas as circunstâncias, ocasionam ou tem potencial para ocasionar dano significativo ou irreversível.

**Se cabível, quais medidas foram adotadas para mitigação dos riscos causados pelo incidente aos titulares?**

## Medidas de Segurança Técnicas e Administrativas para a Proteção dos Dados Pessoais

**Os dados violados estavam protegidos de forma a impossibilitar a identificação de seus titulares?**

- Sim, integralmente protegidos por criptografia / pseudonimização.  Sim, parcialmente protegidos por criptografia / pseudonimização.  Não.

**Descreva os meios utilizados para proteger a identidade dos titulares, e a quais tipos dados foram aplicados:**

**Antes do incidente, quais das seguintes medidas de segurança eram adotadas? (admite mais de uma marcação)**

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Políticas de segurança da informação e privacidade. | <input type="checkbox"/> Processo de Gestão de Riscos.            | <input type="checkbox"/> Registro de incidentes.            |
| <input type="checkbox"/> Controle de acesso físico.                          | <input type="checkbox"/> Controle de acesso lógico.               | <input type="checkbox"/> Segregação de rede.                |
| <input type="checkbox"/> Criptografia/Anonimização.                          | <input type="checkbox"/> Cópias de segurança. ( <i>backups</i> )  | <input type="checkbox"/> Gestão de ativos.                  |
| <input type="checkbox"/> Antivírus.  | <input type="checkbox"/> Firewall.                                | <input type="checkbox"/> Atualização de Sistemas.           |
| <input type="checkbox"/> Registros de acesso (logs).                         | <input type="checkbox"/> Monitoramento de uso de rede e sistemas. | <input type="checkbox"/> Múltiplos fatores de autenticação. |
| <input type="checkbox"/> Testes de invasão.                                  | <input type="checkbox"/> Plano de resposta a incidentes.          | <input type="checkbox"/> Outras (especifique).              |

**Descreva as demais medidas de segurança técnicas e administrativas adotadas antes do incidente:**

**Após o incidente, foi adotada alguma nova medida de segurança? (admite mais de uma marcação)**

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Políticas de segurança da informação e privacidade. | <input type="checkbox"/> Processo de Gestão de Riscos.           | <input type="checkbox"/> Registro de incidentes.  |
| <input type="checkbox"/> Controle de acesso físico.                          | <input type="checkbox"/> Controle de acesso lógico.              | <input type="checkbox"/> Segregação de rede.      |
| <input type="checkbox"/> Criptografia/Anonimização.                          | <input type="checkbox"/> Cópias de segurança. ( <i>backups</i> ) | <input type="checkbox"/> Gestão de ativos.        |
| <input type="checkbox"/> Antivírus.  | <input type="checkbox"/> Firewall.                               | <input type="checkbox"/> Atualização de Sistemas. |
| <input type="checkbox"/> Registros de acesso (logs).                         | <input type="checkbox"/> Monitoramento de uso de rede e          | <input type="checkbox"/> Múltiplos fatores de     |

sistemas.

autenticação.

Testes de invasão.

Plano de resposta a incidentes.

Outras (especifique).

**Se cabível, descreva as medidas de segurança adicionais adotadas após o incidente:**

**As atividades de tratamento de dados afetadas estão submetidas a regulações de segurança setoriais?**

Sim

Não

**Se cabível, indique as regulamentações setoriais de segurança aplicáveis às atividades de tratamento de dados afetadas pelo incidente:**

**Declaro, sob as penas da lei, serem verdadeiras as informações prestadas acima.**

**ASSINATURA**

Este formulário foi baseado no modelo oficial disponibilizado pela Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD), adaptado para uso interno na Companhia Docas do Rio de Janeiro - PortosRio.