Załącznik nr 6

**KWESTIONARIUSZ OCENY PODMIOTU PRZETWARZAJĄCEGO**

Szanowni Państwo,

Uprzejmie prosimy o wypełnienie poniższej ankiety. Ankieta jest przeprowadzana
w związku z (obecną lub planowaną) współpracą i ma na celu ocenę stopnia zabezpieczenia danych osobowych, których przekazanie jest niezbędne do realizacji umowy podstawowej.

W kwestionariuszu znajdują się pytania zamknięte, na które odpowiedzi należy udzielić zaznaczając TAK lub  NIE. W przypadku, gdy pytanie Państwa nie dotyczy, prosimy
o zaznaczenie NIE DOTYCZY. Na pytania otwarte należy udzielić odpowiedzi we wskazanych polach.

W razie pytań prosimy o kontakt z Inspektorem Ochrony Danych

Kontakt do IOD 690918300

1. Wypełnia podmiot przetwarzający z wyłączeniem kolumny „OCENA Pracownika zamawiającego”.

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa podmiotu przetwarzającego**  |  |
| **Imię i nazwisko osoby wypełniającej** |  |
| **Stanowisko** |  |
| **Adres e-mail i numer telefonu** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PYTANIA OGÓLNE** | **TAK** | **NIE** | **NIE DOTYCZY** | **OCENA****Pracownika zamawiającego** |
| **1.** | Czy w Państwa Firmie wyznaczono Inspektora Ochrony Danych (dalej: IOD)?  |  |  |  |  |
| Jeżeli TAK, proszę podać imię i nazwisko oraz dane kontaktowe IOD.Jeżeli NIE, proszę podać imię i nazwisko oraz dane kontaktowe osoby, z którą należy się kontaktować w sprawie ochrony danych osobowych. |  |
| **3.** | Czy w Państwa Firmie opracowano politykę bezpieczeństwa lub inną dokumentację opisującą zasady ochrony danych osobowych w organizacji? |  |  |  |  |
| **4.**  | Czy w ciągu ostatnich dwóch lat przeprowadzono w Państwa Firmie audyt zgodności z przepisami o ochronie danych osobowych?  |  |  |  |  |
| **5.** | Czy w Państwa Firmie zostały wypracowane zasady usuwania powierzonych danych osobowych z chwilą rozwiązania umowy o współpracę?  |  |  |  |  |
| **6.** | Czy w Państwa Firmie zostały wypracowane zasady realizacji praw jednostki w zakresie ochrony danych osobowych, o którym mowa w art. 15-22 RODO\*\*. |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **7.** | Czy Państwa Firma dokonała oceny skutków dla ochrony danych osobowych dla czynności przetwarzania? |  |  |  |  |
| **PYTANIA DOTYCZĄCE DOSTĘPU DO DANYCH PRZEZ PODMIOTY TRZECIE** |
| **9.** | Czy Państwa Firma zawiera umowy powierzenia danych osobowych zgodnie z art. 28 RODO ze wszystkimi podmiotami przetwarzającymi?  |  |  |  |  |
| **PYTANIA DOTYCZĄCE BEZPIECZEŃSTWA FIZYCZNEGO** |
| **10.** | Czy w Państwa Firmie obowiązują procedury dotyczące nadawania dostępu do pomieszczeń, w których przechowywana jest dokumentacja zawierająca dane osobowe? |  |  |  |  |
| **12.** | Czy Państwa Firma posiada działający system alarmowy oraz system monitoringu wizyjnego?  |  |  |  |  |
| **PYTANIA DOTYCZĄCE STSOWANYCH ŚRODKÓW BEZPIECZEŃSTWA W SYSTEMACH INFORMATYCZNYM** |
| **13.** | Czy Państwa Firma zabezpiecza komputery osobiste oraz inne urządzenia (art. tablety, smartfony), na których przetwarzane są dane osób fizycznych?  |  |  |  |  |
| **14.** | Czy Państwa Firma zapewnia jednoznaczną identyfikację działań w systemach informatycznych za pomocą unikalnego loginu Użytkownika?  |  |  |  |  |
| **16.**  | Czy Państwa Firma posiada Politykę haseł (minimalna długość, złożoność, częstotliwość zmiany, możliwość powtórnego użycia hasła, szyfrowanie przechowywanych haseł), która jest wdrożona? |  |  |  |  |
| **17.** | Czy urządzenia (tablety, smartfony), i komputery osobiste, na których przetwarzane są dane osób fizycznych, mają włączoną automatyczne blokowanie ekranu po okresie bezczynności użytkownika?  |  |  |  |  |
| **19.** | Czy Państwa Firma jest właścicielem infrastruktury fizycznej (serwerownia, serwery), na której funkcjonują systemy IT, w których będą przetwarzane dane osobowe oraz inne dane? |  |  |  |  |
| **21.** | Czy w Państwa Firmie została wyznaczona osoba odpowiedzialna za bezpieczeństwo IT?  |  |  |  |  |
| Jeśli tak, proszę podać dane kontaktowe tej osoby (imię, nazwisko, nr telefonu, adres e-mail). |  |
| **22.** | Czy w Państwa firmie stosowane są rozwiązania chmury publicznej (cloud computing)?  |  |  |  |  |
| Jeżeli tak, to jakie?  |  |
| **23.** | Czy rozwiązanie chmurowe pozwala na przetwarzanie danych zgodnie z obowiązującymi regulacjami?  |  |  |  |  |
| **24.** | W przypadku stosowania rozwiązań w chmurze, czy stosowane są metody ograniczające dostęp do danych dla osób nieuprawnionych art. szyfrowanie danych? |  |  |  |  |
| **25.** | Czy systemy IT w Państwa Firmie, w których są przetwarzane dane osobowe, zarządzane są przez podmiot zewnętrzny?  |  |  |  |  |
| **26.** | Jeśli administratorem systemu IT lub dostawcą utrzymującym system w Państwa Firmie jest podmiot zewnętrzny, proszę wskazać czy posiada on zdalny dostęp do środowiska IT?  |  |  |  |  |
| **27.** | Czy użytkownicy mają dostęp zdalny do zasobów? |  |  |  |  |
| Jeśli tak, to w jaki sposób zabezpieczony jest kanał komunikacji? |  |

\*\* RODO – Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.

……………………………………………………..

(data i imienny podpis osoby upoważnionej do składania oświadczeń w imieniu podmiotu przetwarzającego)

Skan podpisanego dokumentu uprzejmie prosimy o przesyłanie na adres ………………………………………, a oryginał – o przesłanie na adres: ……………………………………………………………………………….

1. Wypełnia pracownik zamawiającego

|  |
| --- |
| OCENA PODMIOTU PRZETWARZAJĄCEGO - KWESTIONARIUSZ OCENY PODMIOTU PRZETWARZAJĄCEGO |
| Data oceny:  |  |
| Imię, nazwisko, stanowisko osób dokonujących oceny: |  |
| Ilość punktów  |  |
| **Akceptacja podmiotu** |  TAK /NIE |

……………………………………………………………………..

(imienny podpis osób dokonujących oceny)