

I campi obbligatori per ciascun tipo di rapporto sono indicati con i seguenti colori:

Rapporto iniziale

entro 4 ore dalla classificazione come incidente "grave"

Rapporto intermedio

dopo la chiusura dell'incidente o entro 3 giorni lavorativi dal rapporto iniziale

Rapporto finale

entro 20 giorni lavorativi dalla chiusura dell'incidente

Codice di identificazione dell'incidente (solo per rapporti intermedi o finali)

Modifiche apportate ai rapporti precedenti

Incidente riclassificato come non grave

Riclassificato come non grave - motivazione

Segnalazione di grave incidente operativo o di sicurezza - Banche LSI

RAPPORTO INIZIALE

INFORMAZIONI GENERALI

Codice ABI dell'istituto segnalante

Nome dell'istituto segnalante

Referente principale da contattare

Email

Telefono

Referente secondario da contattare

Email

Telefono

Paese/Paesi interessato/i dall'incidente

IT - Italia

CY - Cipro

EE - Estonia

GR - Grecia

IS - Islanda

LV - Lettonia

PL - Polonia

SI - Slovenia

AT - Austria

CZ - Repubblica Ceca

ES - Spagna

HR - Croazia

LI - Liechtenstein

MT - Malta

PT - Portogallo

SK - Slovacchia

BE - Belgio

DE - Germania

FI - Finlandia

HU - Ungheria

LT - Lituania

NL - Olanda

RO - Romania

Altro (Extra UE)

BG - Bulgaria

DK - Danimarca

FR - Francia

IE - Irlanda

LU - Lussemburgo

NO - Norvegia

SE - Svezia

RILEVAZIONE E CLASSIFICAZIONE INCIDENTE

Data e ora di rilevazione dell'incidente

Data e ora di classificazione dell'incidente

L'incidente è stato rilevato da

Tipo di incidente

L'incidente interessa i servizi di pagamento?

Si

No

Motivi per invio ritardato rapporto iniziale

Se altro, specificare:

Motivo/i della segnalazione (è consentita la selezione multipla)

Transazioni interessate

Periodo di indisponibilità del servizio di pagamento

Impatto economico

Alto livello di escalation interna

Utenti interessati

Violazione della sicurezza della rete o dei sistemi informativi

Impatto sulla reputazione

Altri intermediari o infrastrutture rilevanti potenzialmente coinvolti

Impatto in altri Stati membri UE, se applicabile

Segnalazione ad altre autorità

Si

No

Se sì, specificare:

Una breve e generale descrizione dell'incidente

Fornire una descrizione generale dell'incidente descrivendo gli aspetti più rilevanti (eventualmente indicando possibili cause, impatti immediati, ecc.

RAPPORTO INTERMEDIO									
INFORMAZIONI GENERALI									
Qual è il problema specifico?									
Come è iniziato l'incidente?									
Come si è evoluto?									
Quali sono le conseguenze? Fornire una descrizione dettagliata delle conseguenze, specialmente per gli utenti									
L'incidente è stato comunicato agli utenti?		Si	No	N.A.	Se sì, specificare:		<input type="text"/>		
L'incidente è correlato ad altri incidenti?		Si	No		Se sì, specificare:		<input type="text"/>		
data/ora inizio incidente - se nota									
L'incidente è chiuso?		Si	No	Data/ora in cui l'incidente è stato chiuso o in cui si prevede di chiuderlo <input type="text"/>					
CLASSIFICAZIONE DELL'INCIDENTE / INFORMAZIONI SULL'INCIDENTE									
Causa dell'incidente <i>(è consentita la selezione multipla)</i>		Azioni malevoli Malfunzionamento nel processo Malfunzionamento nei sistemi		Errori umani Eventi esterni In fase di analisi		Altro Se altro, specificare: <input type="text"/>			
Transazioni interessate <i>(solo se sono l'incidente interessa i servizi di pagamento)</i>		Livello di impatto		<input type="text"/>		Valore reale o stima Valore reale o stima Valore reale o stima Valore reale o stima Osservazioni: <input type="text"/>			
		Numero delle transazioni interessate		<input type="text"/>					
		In % del numero normale di transazioni		<input type="text"/>					
		Valore transazioni iinteressate in EUR		<input type="text"/>					
		Durata dell'incidente (applicabile solo agli incidenti operativi)							
Utenti interessati		Livello di impatto		<input type="text"/>		Valore reale o stima Valore reale o stima			
		Numero di utenti interessati		<input type="text"/>					
		In % rispetto agli utenti del servizio		<input type="text"/>					
Violazione della sicurezza della rete o dei sistemi informativi		<input type="text"/>		Se sì, descrivere come le reti e i sistemi informativi sono stati impattati <input type="text"/>					
Indisponibilità del servizio		<input type="text"/>		Periodo totale di indisponibilità Giorni: <input type="text"/> Ore: <input type="text"/> Minuti:: <input type="text"/> Valore reale o stima					
Impatto economico		Livello di impatto		<input type="text"/>		Valore reale o stima Valore reale o stima			
		Costi diretti in EUR		<input type="text"/>					
		Costi indiretti in EUR		<input type="text"/>					
Alto livello di escalation interna		<input type="text"/>		Se sì, specificare: <input type="text"/>					
Sono state attivate procedure di gestione della crisi (interne e/o esterne)?		<input type="text"/>		Se sì, specificare: <input type="text"/>					
Impatto reputazionale <i>Sono stati violati requisiti legali o normativi?</i>		<input type="text"/>		Descrivere come l'incidente potrebbe influenzare la reputazione dell'intermediario (ad esempio, copertura mediatica, possibili azioni legali, ecc.) Se sì, specificare: <input type="text"/>					
Altri intermediari, operatori o infrastrutture rilevanti coinvolte o potenzialmente interessate? Impatto sistemico		<input type="text"/>		Descrivere come l'incidente coinvolge o potrebbe interessare altri intermediari, operatori e/o infrastrutture <input type="text"/>					

IMPATTO INCIDENTE E AZIONI DI MITIGAZIONE											
Impatto generale (è consentita la selezione multipla)		Integrità		Disponibilità		Riservatezza		Autenticità			
L'incidente vi ha interessati direttamente o attraverso un fornitore di servizi?		Direttamente		Attraverso un fornitore		Se tramite un fornitore, indicarne il nome					
Altri fornitori di servizi/terze oarti interessate o coinvolte?		SiNo		Se si, specificare:							
Canali commerciali interessati (è consentita la selezione multipla)		Succursali E-banking		Telephone banking Mobile banking		Punto vendita ATM		E-Commerce Altro			
Servizi di pagamento interessati (se applicabile) (è consentita la selezione multipla)		Deposito contanti su conto di pagamento Prelievo contanti da conto di pagamento Operaz. necessarie per gestire conto di pag.		Bonifici Addebiti diretti Pagamenti tramite carta		Rimessa di denaro Servizi di disposizione ordini di pagamento Servizi di informazione sui conti		Acquiring di strumenti di pagamento Emissione di strumenti di pagamento			
Aree funzionali dei servizi di pagamento interessate (se applicabile, è consentita la selezione multipla)		Autenticazione/autorizzazione Comunicazione		Compensazione Regolamento diretto		Regolamento indiretto Altro		Se altro, specificare:			
Quali azioni/misure sono state adottate finora o sono previste per il ripristino a seguito dell'incidente?											
Sono stati attivati il piano di continuità operativa e/o di Disaster Recovery? Se si, quando? Con quali modalità?		SiNo		Data e ora:				Descrivere:			
RAPPORTO FINALE											
INFORMAZIONI GENERALI											
Ulteriori informazioni aggiuntive Aggiornare le informazioni del rapporto intermedio ed aggiungere ogni ulteriore informazione/azione addizionale effettuata											
Tutti i controlli originali sono stati ripristinati?				Se "No", specificare quali controlli e il periodo richiesto per il loro ripristino							
CAUSA PRINCIPALE - FOLLOW UP E INFORMAZIONI AGGIUNTIVE											
Qual è stata la causa all'origine dell'incidente (se conosciuta)?(è consentita la selezione multipla)		Azioni malevoli		Malfunzionamento processo		Malfuzionamento sistemi		Errori umani		Eventi esterni	
		↓		↓		↓		↓		↓	
Specificare (è consentita la selezione multipla)		Codice malevolo		Monitoraggio e controllo carenti		Malfunzionamento hardware		Non intenzionali		Inadempienza di un fornitore/prestatore di servizi tecnici	
		Raccolta di informazioni		Problemi di comunicazione		Malfunzionamento rete		Mancata azione			
		Intrusioni		Operazioni improprie		Malfunzionamenti database		Risorse insufficienti		Forza maggiore	
		DoS/DDoS		Gestione del cambiamento inadeguata		Malfunzionamento sw/applicativi		Altro (specificare)		Altro (specificare)	
		Atto interno volontario		Inadeguatezza delle procedure interne e della documentazione		Danno fisico					
		Danno fisico volontario esterno				Altro (specificare)					
		Sicurezza contenuto delle informazioni		Problemi di ripristino							
		Azioni fraudolente		Altro (specificare)							
Altro (specificare)						Se altro, specificare:					
Altre cause (specificare)											
Altre rilevanti informazioni sulla causa all'origine dell'incidente											
Principali azioni correttive/misure adottate o pianificate per evitare il ripetersi dell'incidente in futuro, se già note											
L'incidente è stato condiviso con altri intermediari a scopo informativo? E con il CERTFIN?		SiNo		Se si, specificare:							
Azioni legali intraprese nei confronti dell'intermediario?		SiNo		Se si, specificare:							
Valutazione efficacia azioni intraprese				Fornire dettagli							

ELENCO DEGLI ENTI INTERESSATI DALL'INCIDENTE

[illegible]