# Formulaire

**Commission de Contrôle des Informations Nominatives**

Reçu le : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N° d’enregistrement :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Date de récépissé / avis / autorisation : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_



* **de demande d’avis**
* **de demande d’autorisation**

**La Loi n° 1.165 du 23 décembre 1993 fait obligation de déclarer, de soumettre à l’avis ou à l’autorisation de la CCIN tout traitement automatisé comportant des informations nominatives, préalablement à sa mise en œuvre.**

**Les formulaires doivent être adressés en RAR ou déposés au secrétariat de la CCIN contre reçu.**

**N ° d’enregistrement à rappeler si le traitement est déjà enregistré à la CCIN :**

**1 - Responsable du traitement** (rubrique obligatoire)

Raison ou dénomination sociale *(si* *personne morale)* :

Nom, prénom *(si personne physique) :*

Sigle :

Adresse :

Code postal : Pays :

Tel :  Fax :

E-mail :

N° du Répertoire du Commerce : N° d’identification statistique :

Personne pouvant être contactée par la CCIN : Tel :

*(à compléter uniquement si le responsable de traitement est établi à Monaco)*

**🡪** Si le responsable du traitement est établi à l’étranger, indiquer son **représentant à Monaco** :

Exclusif

Soit l’un soit l’autre

Nom, prénom *(si personne physique) :*

Raison ou dénomination sociale *(si* *personne morale)* :

Sigle :

Adresse :

**MONACO**

Code postal : Pays :

Tel :  Fax :

E-mail :

N° du Répertoire du Commerce : N° d’identification statistique :

Personne pouvant être contactée par la CCIN : Tel :

**2 - Exploitation du traitement** (rubrique obligatoire)

Dénomination du Service ou fonction de(s) la personne(s) chargé(es) de l’exploitation :

Adresse complète :

Ville : Pays :

**3 - Finalité du traitement** (rubrique obligatoire)

Finalité :

Dénomination du traitement, s’il y a lieu :

Catégorie(s) de personne(s) concernée(s) (exemples : salariés, clients, prospects, etc) :

**Suite sur papier libre ¡[ ]  oui ¡ Références documents joints :**

 **4 - Fonctionnalités du traitement** (rubrique obligatoire)

Fonctionnalités ou objectifs du traitement :

- Le traitement est-il mis en œuvre aux seules fins d’expression littéraire et artistique ou d’exercice de l’activité de journaliste ?

🡪 [ ]  oui [ ]  non

(Si oui, ce traitement est soumis à des dispositions particulières, se reporter à l’art. 25 de la Loi 1.165 modifiée. Vous n’avez pas à compléter les rubriques 7, 8B et 10 du présent formulaire.)

**Suite sur papier libre ¡[ ]  oui ¡ Références documents joints :**

**5 - Traitements relevant des articles 11 ou 11-1 de la Loi n° 1.165**

*(si vous n’êtes pas concerné par cette rubrique passez directement à la rubrique n°6)*

**5.A –Vous êtes une autorité judiciaire ou administrative et votre traitement :**

**(art 11 de la Loi n° 1.165 modifiée)**

[ ]  Intéresse la sécurité publique ;

[ ]  Est relatif à des infractions, condamnations ou mesures de sûreté ;

[ ]  A pour objet la prévention, la recherche, la constatation ou la poursuite des infractions pénales ou l’exécution des condamnations pénales ou des mesures de sûreté.

**Alors préciser en rubrique n°6, le fondement légal conférant à ladite autorité les missions qui permettent la mise en œuvre du traitement.**

**5.B- Vous n’êtes pas uneautorité judiciaire ou administrative et votre traitement :**

 **(art. 11-1 de la Loi n° 1.165 modifiée)**

[ ]  Porte sur des soupçons d’activités illicites, des infractions, des mesures de sûreté ;

[ ]  Comporte des données biométriques nécessaires au contrôle de l’identité des personnes ;

[ ]  Est mis en œuvre à des fins de surveillance.

**Le traitement est soumis à une autorisation préalable de la CCIN.**

**Vous devez justifier à la rubrique n°6, en quoi le traitement est “nécessaire à la poursuite d’un objectif légitime essentiel” du responsable de traitement et comment il respecte les droits et libertés des personnes concernées.**

**6 - Justification du traitement** (rubrique obligatoire)

Le traitement est justifié par (cocher une ou plusieurs cases selon le cas) :

[ ]  le consentement de la ou des personne(s) concernée(s) ;

[ ]  le respect d’une obligation légale à laquelle est soumis le responsable de traitement ou son représentant ;

[ ]  un motif d’intérêt public ;

[ ]  l’exécution d’un contrat ou de mesures pré-contractuelles avec la personne concernée ;

[ ]  la réalisation d’un intérêt légitime poursuivi par le responsable de traitement ou son représentant ou par le
 destinataire, et ne méconnaît ni l’intérêt, ni les droits et libertés fondamentaux de la personne concernée.

Détailler ci-après la justification de votre traitement : (rubrique obligatoire)

**Suite sur papier libre ¡[ ]  oui ¡ Références documents joints :**

**7 – Transfert d’informations vers un Pays ne disposant pas d’un niveau de protection adéquat**

Transférez-vous des informations nominatives vers un Pays ne disposant pas d’un niveau de protection adéquat\* en matière de protection des informations nominatives ? (réponse obligatoire)

 **¡[ ]  oui ¡[ ]  non**

Si vous effectuez de tels transferts vous devez remplir une demande d’autorisation de transfert (formulaire disponible sur le site Internet de la CCIN : www.ccin.mc)

\*la liste des Pays disposant d’un niveau de protection adéquat (dont Pays UE et EEE) est sur le site Internet de la CCIN.

**8 - Informations traitées « dites sensibles »**

**8.A –Données dites sensibles :**

 *(Si vous n’êtes pas concerné par cette rubrique passez directement à la rubrique n° 9*)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Catégories****d’informations** | **Détail** **des informations** | **Durée de conservation en rapport avec la finalité** | **Origine des informations*****(****exemples :* *personnes concernées, traitement déjà enregistré à la CCIN …)* | **Catégorie(s)****de personne(s)****ou entité(s) habilitée(s)****à recevoir communication des informations** |
| Données de santé, y compris les données génétiques |       |       |       |       |
| Informations faisant apparaître des opinions ou des appartenances politiques, raciales, ethniques, religieuses philosophiques ou syndicales |       |       |       |       |
| Mœurs,vie sexuelle |       |       |       |       |
| Mesures à caractère social |       |       |       |       |

**Suite sur papier libre ¡[ ]  oui ¡ Références documents joints :**

**8.B - Justification du traitement de données sensibles**

**Le traitement exploitant ces données se justifie par une ou plusieurs de ces exceptions au principe d’interdiction de traitement de données sensibles :**

[ ]  La personne concernée a librement donné son consentement écrit et exprès et elle peut, à tout moment, revenir sur son consentement et solliciter du responsable ou de l’utilisateur du traitement la destruction ou l’effacement des informations la concernant.

[ ]  Le traitement relève d’une personne morale de droit public, d’une autorité publique, d’un organisme de droit privé investi d’une mission d’intérêt général ou concessionnaire d’un service public et un motif d’intérêt public justifie le traitement de ces données.

[ ]  Le traitement concerne les membres d’une institution ecclésiale ou d’un groupement à caractère politique, religieux, philosophique, humanitaire ou syndical. Il est mis en œuvre dans le cadre de l’objet statutaire ou social de l’institution ou du groupement et pour les besoins de son fonctionnement. Il se rapporte aux seuls membres de cet organisme ou aux personnes entretenant avec lui des contacts réguliers liés à sa finalité. En outre, les informations ne sont pas communiquées à des tiers sans le consentement des personnes concernées.

[ ]  Le traitement est nécessaire aux fins de la médecine préventive, des diagnostics médicaux, de l’administration de soins**,** de médications ou de la gestion des services de santé et de prévoyance sociale, ou dans l’intérêt de la recherche. Il est effectué par un praticien de la santé soumis au secret professionnel ou par une autre personne également soumise à une obligation de secret.

[ ]  Le traitement porte sur des informations manifestement rendues publiques par la personne concernée.

[ ]  Le traitement est nécessaire à la constatation, à l’exercice ou la défense d’un droit en justice.

[ ]  Le traitement répond à une obligation légale.

***Préciser la justification apportée pour chaque catégorie de personne(s) concernée(s) :***

**Suite sur papier libre ¡[ ]  oui ¡ Références documents joints :**

**9 – Autres données traitées :** (rubrique obligatoire)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Catégories****d’informations** | **Détail** **des informations** | **Durée de conservation en rapport avec la finalité** | **Origine des informations*****(****exemples :* *personnes concernées, traitement déjà enregistré à la CCIN …)* | **Catégorie(s)****de personne(s)****ou entité(s) habilitée(s)****à recevoir communication des informations** |
| Identité / Situation de famille |       |       |       |       |
| Adresses et coordonnées |       |       |       |       |
| Formation-Diplômes Vie professionnelle |       |       |       |       |
| Caractéristiques financières |       |       |       |       |
| Consommation de biens et services, habitudes de vie |       |       |       |       |
| Données d’identification électronique |       |       |       |       |
| Donnéesbiométriques |       |       |       |       |
| Infractions, condamnations, mesures de sûreté, soupçon d’activités illicites |       |       |       |       |
| Informations temporelles : horodatages, etc. |       |       |       |       |
| (\*)      |       |       |       |       |
| (\*)      |       |       |       |       |

(\*) Autre catégorie à préciser

**Suite sur papier libre ¡[ ]  oui ¡ Références documents joints :**

**10 - Les droits de la personne concernée** (rubrique obligatoire)

**🡪 Les modalités d’information préalable de la personne concernée**

**L’information de la personne concernée doit prévoir :**

* l’identité du responsable du traitement et de son représentant ;
* la finalité du traitement ;
* le caractère obligatoire ou facultatif des réponses ;
* les conséquences à son égard des défauts de réponse ;
* l’identité des destinataires ou catégorie(s) de destinataire(s);
* ses droits d’opposition, d’accès et de rectification relatifs aux informations la concernant ;
* le droit de s’opposer à l’utilisation pour le compte de tiers, ou à la communication à des tiers d’informations nominatives la concernant à des fins de prospection, notamment commerciale.

L’information des personnes sur lesquelles des données sont traitées est assurée par :

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  Une mention sur le document de collecte | [ ]  Un affichage |
| [ ]  Un document spécifique | [ ]  Une rubrique propre à la protection des données accessible en ligne |
| [ ]  Une mention ou clause particulière intégrée dans un document remis à l’intéressé | [ ]  Une mention particulière intégrée dans un document d’ordre général (ex. mentions légales ou conditions générales d’utilisation) accessible en ligne |
| [ ]  Un courrier adressé à l’intéressé | [ ]  Une procédure interne accessible en Intranet |
| [ ]  Autres (précisez) :  |  |

**🡪 Les Mesures mises en place pour l’exercice du droit d’accès** (rubrique obligatoire)

Nom du service ou fonction de l’interlocuteur auprès duquel s’exerce

le droit d’accès :

Adresse complète :

Pays :

Tel : Fax :

E-mail :

La personne concernée peut exercer son droit d’accès par :

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  Un accès en ligne à son dossier | [ ]  Voie postale |
| [ ]  Courrier électronique | [ ]  Sur place |
| [ ]  Autres (précisez) :  |

Il doit être procédé à la communication de la réponse dans **le mois suivant** la réception de la demande (art 15 alinéa 2 de la Loi n° 1.165).

**Suite sur papier libre ¡[ ]  oui ¡ Références documents joints :**

**11 - Catégorie(s) de personnes ayant accès au traitement** (rubrique obligatoire)

**Préciser quelles sont les catégories de personnes habilitées à avoir accès aux informations (sans oublier les prestataires externes). Préciser les droits dont elles disposent (inscription, modification, consultation, maintenance, tous droits…)**

**Suite sur papier libre ¡[ ]  oui ¡ Références documents joints :**

**12 - Rapprochements et interconnexions**

Ce traitement fait-il l’objet de rapprochements, d’interconnexions ou d’une quelconque mise en relation des informations nominatives exploitées avec d’autres traitements ? (réponse obligatoire)

 [ ]  OUI [ ]  NON

Si oui, veuillez compléter le tableau ci-dessous

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Rapprochements | Interconnexions | Finalité(*indiquer la finalité du fichier concerné*) | Organismeresponsable | N° d’enregistrement CCIN*(le cas échéant)* |
| n°1 |  [ ]  | [ ]  |  |  |  |
| n°2 |  [ ]  | [ ]   |  |  |  |
| n°3 |  [ ]  | [ ]  |  |  |  |
| n°4 |  [ ]  | [ ]   |  |  |  |
| n°5 |  [ ]  | [ ]  |  |  |  |
| n°6 |  [ ]  | [ ]   |  |  |  |

Veuillez détailler les raisons pour lesquelles vous effectuez cette (ces) interconnexion(s) ou ce (ces) rapprochement(s).

**Suite sur papier libre ¡[ ]  oui ¡ Références documents joints :**

**13 - Cession à des tiers**

Ce traitement fait-il l’objet d’une cession d’informations nominatives à des tiers ? (réponse obligatoire)

 [ ]  OUI [ ]  NON

Si oui, veuillez compléter le tableau ci-dessous

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **A qui ?** | **Pourquoi  (finalité) ?** | **Comment ?** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Suite sur papier libre ¡[ ]  oui ¡ Références documents joints :**

**14 - Sécurité du traitement soumis à Demande d’Avis / Demande d’Autorisation**

**14.A - Décrire les mesures prises en annexe libre, OBLIGATOIRE**

(pour la vidéosurveillance ne pas tenir compte de la rubrique 14.A et aller directement à la rubrique 15)

**Cette annexe devra expliquer comment fonctionne le traitement des informations nominatives.**

C’est-à-dire le « cycle de vie » des informations et leur(s) utilisation(s). Joignez des documents explicatifs (ex. **schéma des moyens techniques, copies d’écran, formulaires de collecte …**). A titre d’exemple vous pouvez répondre aux questions suivantes : comment les données sont-elles collectées ? D’où viennent-elles ? Comment et sur quels supports parviennent-elles à l’organisme où sont-elles transmises ? Comment sont-elles exploitées ? Par qui ? Où, et de quelle manière sont-elles hébergées ? Quel est le résultat attendu ?

**Un schéma des flux de données doit être fourni.**

Si le traitement fait intervenir un portail Internet, mentionner l’URL, les modalités d’accès des internautes, les règles de sécurité appliquées aux communications (ex. https).

**Références documents joints obligatoires :**

**14.B - Questionnaire sécurité** (pour la vidéosurveillance aller directement à la rubrique 15)

1. **Le logiciel d’application met en œuvre : (**obligatoire)

[ ]  Une base de données (la décrire brièvement) :

**Suite sur papier libre ¡[ ]  oui ¡ Références documents joints :**

[ ]  Un infocentre (le décrire brièvement) :

**Suite sur papier libre ¡[ ]  oui ¡ Références documents joints :**

[ ]  Un logiciel d’analyse de données permettant d’effectuer des statistiques (Préciser lequel sur papier libre)

[ ]  Autre :

**Suite sur papier libre ¡[ ]  oui ¡ Références documents joints :**

1. **L’authentification et l’identification des personnes habilitées à accéder à l’application : (**obligatoire)

[ ]  Des profils d’habilitation définissent les fonctions ou les types d’informations accessibles à un utilisateur ;

[ ]  Le contrôle d’accès logique se fait :

* Par un mot de passe.

Quelles sont ses caractéristiques (structure obligatoire, durée de validité, etc.) ?

**Suite sur papier libre ¡[ ]  oui ¡ Références documents joints :**

* Par un dispositif matériel non-biométrique (ex. carte à puce).

Précisez s’il est complété par la saisie d’un code secret ou PIN :

**Suite sur papier libre ¡[ ]  oui ¡ Références documents joints :**

* Par un dispositif biométrique.

Précisez lequel :

**Suite sur papier libre ¡[ ]  oui ¡ Références documents joints :**

Précisez la procédure d’enrôlement et le système informatique de comparaison dudit dispositif biométrique :

**Suite sur papier libre ¡[ ]  oui ¡ Références documents joints :**

[ ]  Par un autre mécanisme (ex : certificats logiciels «  client ». Précisez lequel :

**Suite sur papier libre ¡[ ]  oui ¡ Références documents joints :**

[ ]  Décrivez brièvement la procédure de distribution des moyens de contrôle d’accès aux personnes habilitées :

1. **Le système informatique est constitué : (**obligatoire)

[ ]  De micro-ordinateurs (fixes ou nomades), terminaux, téléphones ou PDA

[ ]  D’un ou plusieurs serveur(s). Précisez s’ils sont :

[ ]  Au sein de l’organisme

[ ]  Externalisé(s)

[ ]  Autre architecture informatique :

**Suite sur papier libre ¡[ ]  oui ¡ Références documents joints :**

1. **Nature du (ou des) réseau(x) informatique(s) de l’organisme utilisé(s) pour le traitement : (**obligatoire)

[ ]  Aucun réseau (ex. élément autonome ou micro-ordinateur isolé)

[ ]  Un ou plusieurs réseaux sur un même site

[ ]  Plusieurs réseaux distants interconnectés

[ ]  Mécanisme d’interconnexion (ex: VPN, Ligne spécialisée,…)

[ ]  Un ou plusieurs réseaux externalisés chez un prestataire :

[ ]  Communications avec l’extérieur (ex: Internet)

[ ]  Utilisation de technologies sans fil (ex : Wifi)

[ ]  Autre type de réseau :

**Suite sur papier libre ¡[ ]  oui ¡ Références documents joints :**

1. **Si le traitement implique des échanges avec des utilisateurs, un hébergeur ou des tiers externes (organisme, partenaire, clients,) y compris à l’étranger. (**obligatoire)

Veuillez préciser les entités concernées par ces échanges :

[ ]  Echanges sur Internet (Web y compris par portail, Transfert de fichier, Email, etc).

Précisez, s’il y a lieu, les protocoles et les mécanismes de chiffrement utilisés :

**Suite sur papier libre ¡[ ]  oui ¡ Références documents joints :**

[ ]  Echanges sur un réseau privé. Type d’interconnexion (ex: VPN, LS) :

**Suite sur papier libre ¡[ ]  oui ¡ Références documents joints :**

[ ]  Transfert de supports numériques ou analogiques (disque, bande, cd-rom, clé USB,..)

Type de support et mécanismes cryptographiques :

**Suite sur papier libre ¡[ ]  oui ¡ Références documents joints :**

[ ]  Autre(s) procédé(s) :

**Suite sur papier libre ¡[ ]  oui ¡ Références documents joints :**

1. **Sécurité physique des locaux et des équipements (**obligatoire)

Veuillez décrire la sécurité des locaux et équipements hébergeant le traitement (ex. clés, badge d’accès, gardiennage)

**Suite sur papier libre ¡[ ]  oui ¡ Références documents joints :**

1. **Sauvegardes**

[ ]  Des mesures assurent la sauvegarde du système informatique. Veuillez décrire (obligatoire) :

* Le type de support :

**Suite sur papier libre ¡[ ]  oui ¡ Références documents joints :**

* La fréquence des sauvegardes :

**Suite sur papier libre ¡[ ]  oui ¡ Références documents joints :**

* La sécurité physique du lieu de stockage des supports (obligatoire) :

**Suite sur papier libre ¡[ ]  oui ¡ Références documents joints :**

* Les mécanismes de chiffrement (du stockage et/ou du transport) utilisés :

**Suite sur papier libre ¡[ ]  oui ¡ Références documents joints :**

* Les différentes habilitations :

**Suite sur papier libre ¡[ ]  oui ¡ Références documents joints :**

[ ]  La sauvegarde est externalisée. Décrire brièvement :

* les mesures de sécurité mises en œuvre (ou fournir le contrat de sécurité de l’hébergeur)

**Suite sur papier libre ¡[ ]  oui ¡ Références documents joints :**

* les différentes habilitations déployées

**Suite sur papier libre ¡[ ]  oui ¡ Références documents joints :**

1. **Protection contre les intrusions : (**obligatoire)

[ ]  Un antivirus est instal**l**é sur tous les postes prenant part au traitement

[ ]  Un antivirus est installé sur tous les postes avec un processus externalisé. Veuillez le décrire :

**Suite sur papier libre ¡[ ]  oui ¡ Références documents joints :**

[ ]  Un système de détection d’intrusion (IDS) est utilisé. (Nom)

**Suite sur papier libre ¡[ ]  oui ¡ Références documents joints :**

[ ]  Une compartimentation du réseau avec des règles de filtrage est effectuée (ex. DMZ, firewall)

[ ]  Le traitement est confiné dans un ou plusieurs réseau(x) isolé(s) des autres traitements (ex. VLAN)

[ ]  Autre procédé :

**Suite sur papier libre ¡[ ]  oui ¡ Références documents joints :**

1. **Mesures pour assurer la confidentialité des données lors du développement de l’application informatique et de son exploitation**

[ ]  Les environnements de développement et de production sont distincts

[ ]  Les personnels affectés aux taches de développement et de gestion/exploitation sont distincts

[ ]  La mise au point des logiciels s’effectue sur des données

 [ ]  Anonymisées

 [ ]  Fictives

[ ]  Autres mesures :

**Suite sur papier libre ¡[ ]  oui ¡ Références documents joints :**

1. **Mesures pour assurer la confidentialité des données lors des opérations de maintenance des logiciels**

**ou des équipements :**

[ ]  Les interventions de maintenance sont enregistrées dans un registre

[ ]  Les logiciels ou équipements informatiques font l’objet d’une télémaintenance.

Décrire les mesures de sécurité appliquées lors de ces opérations

**Suite sur papier libre ¡[ ]  oui ¡ Références documents joints :**

[ ]  La maintenance des matériels par un sous-traitant est faite en présence d’un informaticien de l’entreprise

[ ]  Les supports de stockage envoyés à l’extérieur pour réparation font l’objet d’une procédure de protection.

Précisez :

**Suite sur papier libre ¡[ ]  oui ¡ Références documents joints :**

[ ]  Les supports de stockage destinés à la destruction font l’objet d’une procédure de protection particulière.

Précisez :

**Suite sur papier libre ¡[ ]  oui ¡ Références documents joints :**

1. **Le traitement permet l’utilisation d’outils personnels de communication (ex. Smartphones, tablettes, PC, etc.), dénommé BYOD (Bring Your Own Device) :**

[ ]  Vous avez identifié les risques pour le traitement et le SI liés à l’utilisation de ces outils

[ ]  Vous avez mis en place des procédures de sécurité spécifiques

Précisez :

**Suite sur papier libre ¡[ ]  oui ¡ Références documents joints :**

[ ]  Vous avez mis en place des procédures particulières permettant de veiller au respect de la vie privée du propriétaire de l’outil.

Précisez :

**Suite sur papier libre ¡[ ]  oui ¡ Références documents joints :**

1. **Votre traitement permet l’usage d’objets connectés :**

[ ]  Vous avez identifié les risques pour le traitement et le SI liés à l’utilisation de ces outils

[ ]  Vous avez mis en place des procédures de sécurité spécifiques

Précisez :

**Suite sur papier libre ¡[ ]  oui ¡ Références documents joints :**

**13) Le traitement fait-il l’objet d’une journalisation :**

Accès à l’application.

[ ]  date/heure de connexion

[ ]  Identifiant du poste de travail

[ ]  Identifiant de l’utilisateur

[ ]  date/heure de déconnexion

[ ]  Opération effectuée

[ ]  Autres informations journalisées

Accès aux fichiers de données à caractère personnel

[ ]  date/heure d’accès

[ ]  Identifiant du poste de travail

[ ]  Identifiant de l’utilisateur

[ ]  Référence des données accédées

[ ]  Autres informations journalisées

Type d’accès journalisés, pour

[ ]  Consultation

[ ]  Création

[ ] Mise à jour

[ ]  Suppression

[ ]  Autre (Précisez) :

**14) La confidentialité / l’intégrité.**

L’application met en œuvre des procédés :

[ ]  D’anonymisation des données. Nom du procédé :

**Suite sur papier libre ¡[ ]  oui ¡ Références documents joints :**

[ ]  De chiffrement des données à caractère personnel stockées :

Algorithme (par ex. 3DES) :

Longueur de la clé :

[ ]  De contrôle d’intégrité des données à caractère personnel stockées (par ex. HMAC) :

Longueur de la clé :

[ ]  De sécurisation du transport des données à caractère personnel

Protocole de sécurisation (par ex. SSLv3) :

[ ]  D’authentification destinataire ou « serveur » (signature électronique, certificat,...)

 Décrire le procédé :

[ ] D’authentification émetteur ou « client » (signature électronique, certificat,...)

 Décrire le procédé :

1. **Questionnaire sécurité Vidéosurveillance.** (rubrique obligatoire si le traitement concerne la vidéosurveillance)

Le serveur se trouve-t-il dans un local fermé, accessible uniquement aux personnes habilitées à y avoir accès ?

 [ ]  OUI [ ]  NON

Précisez :

Y-a-t-il des moniteurs ou PC déportés ? Où se situent-ils et quelle est leur utilité ? Sont-ils (moniteurs) à l’abri des regards du public ? Comment les PC sont-ils sécurisés (ex. session sécurisée, anti-virus, etc.) ?

Précisez :

Y-a-t-il des logs de connexion (traçabilité) des personnels habilités à avoir accès aux images et au traitement ?

 [ ]  OUI [ ]  NON

Précisez :

Le serveur est-il protégé par un identifiant de connexion et mot de passe propres à chaque personne habilitée à y avoir accès ?

 [ ]  OUI [ ]  NON

Existe-t-il des accès distants depuis l’Internet (PC, tablettes, smartphones....) ? Si oui, ces accès sont-ils protégés par un, identifiant de connexion et mot de passe propres à chaque utilisateur ? La connexion est-elle sécurisée (HTTPS, VPN, autres...)

Précisez :

Quel est le nombre de caméras déployées ?

Sont-elles mobiles ? Possèdent-elles la fonction zoom ? Une fonctionnalité d’enregistrement sonore ?

Précisez :

En cas d'extraction des données :

Qui est en charge de l'extraction (ex. le prestataire) et quelle est sa procédure ?

Précisez :

Sur quel support se fait l'extraction (clé USB, CD...) ?

Ce support est-il chiffré ? L'information est-elle chiffrée ?

Précisez :

**En complément de ces informations, deux schémas doivent également être impérativement joints à la demande :**

**Un schéma de l'architecture technique** identifiant serveurs, caméras, PC, moniteurs (etc..) et toute connexion telle que l’Internet.

**Un schéma d'implantation des caméras** identifiant toutes les caméras tout en mentionnant leur emplacement et leur angle de vue (non obligatoire pour les immeubles d’habitation).

**Enfin, si le système est déjà en place, des captures d'écran du champ de vision de chaque caméra sont également à fournir** (non obligatoire pour les immeubles d’habitation).

**Suite sur papier libre ¡Références documents joints :**

Engagement de conformité à la loi 1.165 modifiée

*(art. 6 de la loi n°1.165 modifiée)*

Par la présente, le responsable de traitement et, le cas échéant, son représentant à Monaco, s’engage(nt) à ce que le présent traitement satisfait aux exigences de la loi n°1.165 du 23 décembre 1993, modifiée, relative à la protection des informations nominatives, et, notamment, à ce que les informations nominatives nécessaires à la mise en œuvre du traitement automatisé exposé soient :

* + - collectées et traitées loyalement et licitement ;
		- collectées pour la finalité ici déterminée, explicite et légitime ;
		- non traitées ultérieurement de manière incompatible avec cette finalité ;
		- adéquates, pertinentes et non excessives au regard de la finalité pour laquelle elles sont collectées et pour laquelle elles sont traitées ultérieurement
		- exactes et, si nécessaire, mises à jour ; toutes les mesures raisonnablesseront prises pour que les données inexactes ou incomplètes, au regard de la finalité pour laquelle elles sont collectées ou pour laquelle elles sont traitées ultérieurement, seront effacées ou rectifiées ;
		- conservées sous une forme permettant l’identification des personnes concernées pendant une durée n’excédant pas celle nécessaire à la réalisation de la finalité pour laquelle elles sont collectées et traitées.

**Le signataire engage la responsabilité, notamment pénale, de la personne pour le compte de laquelle il est habilité à signer, en cas de non-respect des dispositions de la Loi.**

**Signataire :**

Fonction /qualité pour agir :

(*Le formulaire doit être signé par une personne dûment habilitée*)

Nom, prénom :

Date et signature :

Les informations nominatives collectées par la CCIN par le biais de ce formulaire sont destinées à faire l’objet d’un traitement automatisé d’informations nominatives (Finalités : Tenue du répertoire des traitements, Etablissement et tenue du carnet d’adresse de la CCIN, OGEMAS) afin de répondre aux dispositions de la loi n° 1.165 du 23 décembre 1993, modifiée, sur la protection des informations nominatives.

En application de l’article 13 de la Loi du 23 décembre 1993 modifiée, vous disposez d’un droit d’accès et de rectification des informations nominatives traitées par la CCIN en vous rendant au siège de la CCIN ou sur demande écrite.

**CCIN - 7, Rue Suffren Reymond, Bloc B, 4ème étage- MC 98000 Monaco**

**Tel. +377 97 70 22 44 - Fax +377 97 70 22 45 – www.ccin.mc**