**Incidenskezelési Csoport tagjai és elérhetőségei:**

Szövetkezeti Hitelintézet neve: …………………………………………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Csoport tag: | Név és kapcsolattartási[[1]](#footnote-1) adatok | |
| Informatikai (információbiztonsági) biztonsági felelős vagy vezető | Név: |  |
| Telefonszám: |  |
| E-mailcím: |  |
| Mobiltelefonszám: |  |
| Informatikai üzemeltetésért felelős személy | Név: |  |
| Telefonszám: |  |
| E-mailcím: |  |
| Mobiltelefonszám: |  |
| (Bank/vagyon) Biztonsági felelős | Név: |  |
| Telefonszám: |  |
| E-mailcím: |  |
| Mobiltelefonszám: |  |
| Megfelelés biztosítási vezető vagy általa kijelölt személy | Név: |  |
| Telefonszám: |  |
| E-mailcím: |  |
| Mobiltelefonszám: |  |

Az Incidenskezelési Csoport megfelelő információval és jogosultsággal rendelkező további személyekkel szabadon bővíthető.

1. Az incidenskezelési csoport tagjainak elérhetőségét az incidenskezelés során 72 órán belüli Felügyeleti Hatóságnak történő bejelentési kötelezettséghez igazodóan kell biztosítani. [↑](#footnote-ref-1)