

Kontaktformular IT-Sicherheit für IT-Lieferanten

Die Angabe von Sicherheitskontakten ist eine zwingende Voraussetzung für den erfolgreichen Abschluss des IT-Supplier-Assessments. Bitte tragen Sie die Kontaktinformationen ein, sofern diese vorhanden sind.

Ansprechpartner für IT-Sicherheit

Name

Rolle

Email

Telefon

Bürozeiten

CISO / Informationssicherheitsbeauftragter

Name	<input type="text"/>
Rolle	<input type="text"/>
Email	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>
Bürozeiten	<input type="text"/>

ISMS-Zertifikat

Standard	<input type="text"/>
Zertifizierungsstelle	<input type="text"/>
Nummer	<input type="text"/>
Gültig bis	<input type="text"/>

Compliance-Beauftragter

Name	<input type="text"/>
Rolle	<input type="text"/>
Email	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>
Bürozeiten	<input type="text"/>

Elektronische Plattformen

Ticketsystem	<input type="text"/>
Änderungsmanagement	<input type="text"/>

Datenschutz-Beauftragter

Name	<input type="text"/>
Rolle	<input type="text"/>
Email	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>
Bürozeiten	<input type="text"/>

Notfallmanagement

Name

Rolle

Email

Telefon

Bürozeiten