



מינהל הגימלאות
אגף סיעוד

שד' ויצמן 13
ירושלים 91909
טל. 02-6709722
פקס. 02-6463084
Email: rinag@nioi.gov.il

ח' אב, תש"ע
19 יולי, 2010

אגרת 217

אל: נותני שירותים

הנדון: חובת ביעור מאגרי מידע על פי חוק הגנת הפרטיות התשמ"א - 1981

על פי הנחיית משרד המשפטים, על כל אירגון המספק למוסד לביטוח לאומי שירותי סיעוד להרשם בפנקס מאגרי המידע אצל רשם מאגרי המידע.

כמו כן על כל אירגון שהפסיק/יפסיק לעבוד עימנו (בכל הוועדות או בחלק מהן), למחוק לחלוטין את המידע שקיבל לצורך הספקת שירותי הסיעוד.

מצ"ב טופס "תצהיר מחזיק מאגר מידע" לפי סעיף 10(ב3) לחוק הגנת הפרטיות, התשמ"א-1981.

אירגונים שזכו במכרז, אך לא זכו בוועדה מסויימת שבה סיפקו לפני המכרז שירותים – מתבקשים למלא טופס זה לגבי פרטי הזקנים בוועדות שלא זכו, ולהעבירו אלינו בדחיפות ולא יאוחר מ-30 יום מתאריך מכתבנו זה. הטופס צריך להיות חתום על ידי מורשה חתימה מטעם האירגון, ומאושר על ידי עו"ד/רשם בית משפט השלום.

בכל מקרה יש לשמור טופס זה במשרדי האירגון, למקרה שהאירגון יפסיק לספק שירותים לכל/לחלק ממטופליו. במקרה זה יהיה על האירגון להעביר אלינו - כאמור לעיל - את הטופס כשהוא חתום ומאושר.

בברכה,

ארנה זמיר
מנהלת אגף סיעוד

העתק: גב' אילנה שרייבמן – סמנכ"ל גימלאות, המוסד לביטוח לאומי
גב' כלנית קיי – ראש אגף סיעוד בקהילה, שירותי בריאות כללית
גב' מרים בר גיורא – מנהלת השירות לזקן, משרד הרווחה
מר שאול צור – מפקח ארצי בקהילה, משרד הרווחה
גב' רבקה רוזנברג-בושם – מנהלת תחום סיעוד, המוסד לביטוח לאומי
חברי ועדות מקומיות

תצהיר מחזיק מאגר מידע

לפי סעיף 10(ב3) לחוק הגנת הפרטיות, התשמ"א-1981

אני הח"מ _____ הנושא ת.ז. מס' _____

ומשמש בתפקיד _____ בתאגיד (שם התאגיד) _____

(מס' זיהוי של התאגיד) _____

לאחר שהוזהרתי כחוק כי עלי לומר את האמת וכי אהיה צפוי לכל העונשים הקבועים בחוק אם לא אעשה כן, מצהיר בזאת, בכתב, כדלקמן:

1. אני (יש למחוק את המיותר) רשום בפנקס מאגרי המידע כמחזיק מאגר המידע / מורשה לתת

תצהיר זה בשם מחזיק מאגר המידע לגבי מאגר המידע (שם המאגר) _____

(מס' המאגר) _____

(להלן - מאגר המידע), הרשום על פי חוק הגנת הפרטיות, התשמ"א-1981 (להלן - החוק)

בפנקס מאגרי המידע אצל רשם מאגרי המידע, ולפי הרשום בפנקס בעל מאגר המידע הוא:

(שם התאגיד/אדם) _____

(מס' זיהוי של התאגיד/האדם) _____ (להלן - בעל מאגר המידע).

2. אני עושה תצהירי זה בתמיכה לבקשה לתיקון רישום המחזיק במאגר המידע.

יש לסמן אחת מהאפשרויות בלבד ולפעול בהתאם:

א. מאגר המידע אינו קיים:

הריני להצהיר, כי מאגר המידע אינו קיים בידי המחזיק מאז יום _____ / _____ / _____, ואין

באפשרותי לברר כיצד נמחק/בוער/הושמד המאגר, וזאת לאחר שערכתי בדיקות

יסודיות במערכות המידע שלי/של התאגיד ובמדיה המחזיקה גיבויים של מאגרי

המידע שלי/של התאגיד.

ב. העברה למחזיק אחר:

1. הריני להצהיר, כי בהוראת בעל מאגר המידע, כל העותקים של מאגר

המידע, בכל אמצעי האחסנה שלו, וכל הרשאות השימוש בו, הועברו

לחזקתו הבלעדית של בעל מאגר המידע ו/או למחזיק אחר;

2. בעל מאגר המידע מסר לרשם מאגרי מידע עדכון על שינוי פרטי המחזיק

ביום _____ / _____ / _____;

3. בידי המחזיק לא נשאר כל עותק של מאגר המידע, וכל פעולות הביעור

המפורטות בס"ק 11-41 להלן בוצעו על ידי או בפיקוחי.

ג. ביעור מאגר המידע:

הריני להצהיר, כי בהוראת בעל מאגר המידע כל המידע במאגר המידע שהחזקתי

בוער על ידי, או בפיקוחי, כנדרש בחוק. במסגרת הביעור בוצעו הפעולות המפורטות

להלן:

1. מחיקה באופן בלתי ניתן לשחזור (או השמדה פיזית), של כל עותק מלא או חלקי

של מאגר המידע, לרבות העתק חלקי שלו במאגרי מידע אחרים, מכל אמצעי

תצהיר מחזיק מאגר מידע

לפי סעיף 10(ב3) לחוק הגנת הפרטיות, התשמ"א-1981

אחסנה מגנטי, לרבות דיסקים קשיחים, תקליטונים, קלטות גיבוי, אמצעי אחסנה נדיפים וכיוצ"ב.

2ג. השמדה של כל פלט מחשב של מאגר המידע, או של נגזרות מידע ממנו, הנמצאים בחזקתו או בשליטתו של מחזיק מאגר המידע.

3ג. השמדה של כל אמצעי אחסנה אופטי, לרבות תקליטורי DVD, CD-ROM, WORM וכיוצ"ב המכילים את מאגר המידע או כל עותק חלקי שלו.

4ג. העברה לידי בעל מאגר המידע את רשימת מקבלי עותק מלא או חלקי של מאגר המידע, שקיבלו ממני עותק באישור בעל מאגר המידע או לצורך קיום חובה החלה על/על התאגיד לפי ההסכם עם בעל מאגר המידע או לפי כל דין.

מסמכים שיש לצרף לתצהיר

1. תצהיר בשם תאגיד - יש לצרף אישור כי החותם על התצהיר הוא מורשה חתימה של התאגיד;
2. רשימה כאמור בס"ק 4ג לתצהיר.

חתימה וחותמת

תאריך

אישור עו"ד/רשם בית משפט שלום

אני מאשר/ת בזה כי בתאריך ____ / ____ / ____ הופיעה בפני הנושא/ת מס' זהות _____ שזיהיתי אותה/ה על פי תעודות זהות / המוכר/ת לי באופן אישי, ולאחר שהזהרתי אותה/ה כי עליה/ה להצהיר את האמת וכי מתהיה צפויה לעונשים הקבועים בחוק אם לא מתעשה כן, חתם/ה בפני על תצהיר זה.

חתימה וחותמת

מס' רישיון

שם ומשפחה

תאריך