

141**VYHLÁŠKA**

ze dne 26. června 2018

o hlášení závažných bezpečnostních a provozních incidentů osobami oprávněnými poskytovat platební služby

Česká národní banka stanoví podle § 263 zákona č. 370/2017 Sb., o platebním styku, k provedení § 221 odst. 5:

§ 1**Předmět úpravy**

Tato vyhláška stanoví podrobnosti náležitostí oznámení závažného bezpečnostního nebo provozního incidentu v oblasti platebního styku (dále jen „oznámení“), jeho formáty a další technické náležitosti při hlášení závažných bezpečnostních a provozních incidentů v oblasti platebního styku osobami oprávněnými poskytovat platební služby.

§ 2**Oznámení**

Osoba oprávněná poskytovat platební služby předkládá České národní bance oznámení zahrnující v části

- a) A úvodní oznámení,
- b) B průběžné oznámení a
- c) C závěrečné oznámení.

§ 3**Podrobnosti náležitostí oznámení**

Osoba oprávněná poskytovat platební služby podává oznámení na formuláři, jehož vzor je uveden v příloze č. 1 k této vyhlášce, a postupně do něj doplňuje údaje do jednotlivých částí podle § 2.

§ 4**Formát a další technické náležitosti oznámení**

- (1) Oznámení se podává ve formátu xls/xlsx.
- (2) Oznámení jsou České národní bance předávána prostřednictvím internetového rozhraní České národní banky pro sběr informačních povinností a výkazů.
- (3) Oznámení lze učinit také v anglickém jazyce. Vzor formuláře v anglickém jazyce je uveden v příloze č. 2 k této vyhlášce

§ 5**Účinnost**

Tato vyhláška nabývá účinnosti dnem 1. srpna 2018.

Guvernér:

Ing. Rusnok v. r.

Hlášení závažných bezpečnostních a provozních incidentů v oblasti platebního styku (česká verze uvedeného dokumentu)

Oznámení o závažném incidentu	
<input type="checkbox"/> Úvodní oznámení	
<input type="checkbox"/> Průběžné oznámení	
<input type="checkbox"/> Poslední průběžné oznámení	
<input type="checkbox"/> Závěrečné oznámení	
<input type="checkbox"/> Změna klasifikace incidentu na nezávažný	Prosím vysvětlete:
DD/MM/RRRR	Čas HH:MM
Datum předložení oznámení (u průběžných a závěrečných oznámení)	
Přidělené identifikační číslo incidentu (u průběžných a závěrečných oznámení)	
<div style="background-color: #ff0000; color: white; padding: 5px; text-align: center;"> A – Úvodní oznámení A 1 – OBECNÉ ÚDAJE </div>	
Druh oznámení	<input type="checkbox"/> Individuální <input type="checkbox"/> Konsolidované
Dotčená osoba oprávněná poskytovat platební služby	
Jméno osoby oprávněné poskytovat platební služby	
Případně jedinečné identifikační číslo osoby opr. poskytovat pl. služby	
Číslo povolení osoby oprávněné poskytovat platební služby	
Případný vedoucí skupiny	
Domovská země	
Země dotčené incidentem	
Primární kontaktní osoba	
Zastupující kontaktní osoba	
Oznamující subjekt (tento oddíl se vyplní v případě přeneseného oznamování, jestliže oznamujícím subjektem není dotčená osoba oprávněná poskytovat platební služby)	
Název oznamujícího subjektu	
Případně jedinečné identifikační číslo	
Případně číslo povolení	
Primární kontaktní osoba	
Zastupující kontaktní osoba	
<div style="background-color: #ff0000; color: white; padding: 5px; text-align: center;"> A 2 – ZJIŠTĚNÍ INCIDENTU A PRVOTNÍ KLASIFIKACE DD/MM/RRRR, HH:MM </div>	
Datum a čas zjištění incidentu	
Kód incident zjištěn ¹⁾	
Uveďte prosím stručný a obecný popis incidentu (pokud se domníváte, že incident má dopad v jiných členských státech EU, a je-li to v příslušných lhůtách pro oznámení proveditelné, zajistěte prosím překlad do angličtiny)	
Je-li zvoleno „Jméno“, specifikujte:	
DD/MM/RRRR, HH:MM	
Předpokládaný termín následné aktualizace	

B – Průběžné oznámení							
B 1 – OBECNÉ ÚDAJE							
Uveďte prosím PODROBNĚJŠÍ popis incidentu, např. následující informace: a) v čem je konkrétní problém b) jak k němu došlo c) jak se vyvíjel d) souvisel s některým předchozím incidentem e) důsledky (zejména pro uživatele platebních služeb) f) základní informace o zjištění incidentu g) dotčené oblasti h) dosud přijatá opatření i) dotčení nebo zúčastnění poskytovatelé služeb / třetí strany j) zahájení krizového řízení (interní a/nebo externí (krizové řízení centrální banky)) k) interní klasifikace incidentu podle osoby oprávněné poskytovat platební služby							
Datum a čas vzniku incidentu (je-li již informace k dispozici)	DD/MM/RRRR, HH:MM						
Stav incidentu	<input type="checkbox"/> Diagnostika <input type="checkbox"/> Obnova <input type="checkbox"/> Oprava <input type="checkbox"/> Opětovné zahájení provozu						
Datum a čas, kdy během incidentu došlo nebo podle očekávání dojde k návratu do původního stavu	DD/MM/RRRR, HH:MM						
B 2 – KLASIFIKACE INCIDENTU A INFORMACE O INCIDENTU							
Celkový dopad	<input type="checkbox"/> Integrita <input type="checkbox"/> Důvěrnost <input type="checkbox"/> Kontinuita <input type="checkbox"/> Dostupnost <input type="checkbox"/> Autenticita						
Dotčené transakce ⁽²⁾	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>Počet dotčených transakcí</td> <td><input type="checkbox"/> Skutečný údaj <input type="checkbox"/> Odhad</td> </tr> <tr> <td>Jako procentuální podíl z běžného počtu transakcí</td> <td><input type="checkbox"/> Skutečný údaj <input type="checkbox"/> Odhad</td> </tr> <tr> <td>Hodnota dotčených transakcí v eurech</td> <td><input type="checkbox"/> Skutečný údaj <input type="checkbox"/> Odhad</td> </tr> </table> Poznámky:	Počet dotčených transakcí	<input type="checkbox"/> Skutečný údaj <input type="checkbox"/> Odhad	Jako procentuální podíl z běžného počtu transakcí	<input type="checkbox"/> Skutečný údaj <input type="checkbox"/> Odhad	Hodnota dotčených transakcí v eurech	<input type="checkbox"/> Skutečný údaj <input type="checkbox"/> Odhad
Počet dotčených transakcí	<input type="checkbox"/> Skutečný údaj <input type="checkbox"/> Odhad						
Jako procentuální podíl z běžného počtu transakcí	<input type="checkbox"/> Skutečný údaj <input type="checkbox"/> Odhad						
Hodnota dotčených transakcí v eurech	<input type="checkbox"/> Skutečný údaj <input type="checkbox"/> Odhad						
Dotčení uživatelé platebních služeb ⁽³⁾	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>Počet dotčených uživatelů platebních služeb</td> <td><input type="checkbox"/> Skutečný údaj <input type="checkbox"/> Odhad</td> </tr> <tr> <td>Jako procentuální podíl z celkového počtu uživatelů platebních služeb</td> <td><input type="checkbox"/> Skutečný údaj <input type="checkbox"/> Odhad</td> </tr> </table>	Počet dotčených uživatelů platebních služeb	<input type="checkbox"/> Skutečný údaj <input type="checkbox"/> Odhad	Jako procentuální podíl z celkového počtu uživatelů platebních služeb	<input type="checkbox"/> Skutečný údaj <input type="checkbox"/> Odhad		
Počet dotčených uživatelů platebních služeb	<input type="checkbox"/> Skutečný údaj <input type="checkbox"/> Odhad						
Jako procentuální podíl z celkového počtu uživatelů platebních služeb	<input type="checkbox"/> Skutečný údaj <input type="checkbox"/> Odhad						
Délka výpadku služby ⁽⁴⁾	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>Celková délka výpadku služby</td> <td>DD:HH:MM</td> <td><input type="checkbox"/> Skutečný údaj <input type="checkbox"/> Odhad</td> </tr> </table>	Celková délka výpadku služby	DD:HH:MM	<input type="checkbox"/> Skutečný údaj <input type="checkbox"/> Odhad			
Celková délka výpadku služby	DD:HH:MM	<input type="checkbox"/> Skutečný údaj <input type="checkbox"/> Odhad					
Ekonomický dopad ⁽⁵⁾	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>Přímé náklady v eurech</td> <td><input type="checkbox"/> Skutečný údaj <input type="checkbox"/> Odhad</td> </tr> <tr> <td>Neřímé náklady v eurech</td> <td><input type="checkbox"/> Skutečný údaj <input type="checkbox"/> Odhad</td> </tr> </table>	Přímé náklady v eurech	<input type="checkbox"/> Skutečný údaj <input type="checkbox"/> Odhad	Neřímé náklady v eurech	<input type="checkbox"/> Skutečný údaj <input type="checkbox"/> Odhad		
Přímé náklady v eurech	<input type="checkbox"/> Skutečný údaj <input type="checkbox"/> Odhad						
Neřímé náklady v eurech	<input type="checkbox"/> Skutečný údaj <input type="checkbox"/> Odhad						
Vysoká úroveň interní eskalace	<input type="checkbox"/> ANO ANO A PRAVDĚPODOBNĚ DOJDE K VYHLÁŠENÍ KRIZOVÉHO (NEBO PODOBNÉHO) REŽIMU <input type="checkbox"/> NE Popište úroveň interní eskalace incidentu a uveďte, zda incident vedl nebo pravděpodobně povede k vyhlášení krizového (nebo podobného) režimu, a pokud ano, uveďte popis						
Další potenciálně dotčené osoby oprávněné poskytovat platební služby nebo související infrastruktury	<input type="checkbox"/> ANO <input type="checkbox"/> NE Popište, jak by incident mohli ovlivnit jiné osoby oprávněné poskytovat platební služby a/nebo infrastruktury						
Reputační dopad	<input type="checkbox"/> ANO <input type="checkbox"/> NE Popište, jak by incident mohli ovlivnit reputační dopad na osoby oprávněné poskytovat platební služby (např. mediální pokrytí, potenciální porušení právních nebo regulačních povinností atd.)						
B 3 – POPIS INCIDENTU							
Druh incidentu	<input type="checkbox"/> Provozní <input checked="" type="checkbox"/> Bezpečnostní						
Příčina incidentu	<input type="checkbox"/> Probíhá šetření <input type="checkbox"/> Externí útok <input type="checkbox"/> Interní útok <input type="checkbox"/> Externí událost <input type="checkbox"/> Lidská chyba <input type="checkbox"/> Selhání procesu <input type="checkbox"/> Selhání systému <input type="checkbox"/> Jiné Je-li zvoleno „jiné“, specifikujte:						
Dotkl se vás incident přímo nebo prostřednictvím poskytovatele služeb?	<input type="checkbox"/> Přímě <input type="checkbox"/> Nepřímě Pokud nepřímě, uveďte jméno poskytovatele služeb						
B 4 – DOPAD INCIDENTU							
Případné dotčené budovy (adresy)							
Dotčené obchodní kanály	<input type="checkbox"/> Pobočky <input type="checkbox"/> Telefonní bankovníctví <input type="checkbox"/> Místo prodeje <input type="checkbox"/> Elektronické bankovníctví <input type="checkbox"/> Mobilní bankovníctví <input type="checkbox"/> Jiné <input type="checkbox"/> Bankomaty Je-li zvoleno „jiné“, specifikujte:						
Dotčené platební služby	<input type="checkbox"/> Vložení hotovosti na platební účet <input type="checkbox"/> Úhrada <input type="checkbox"/> Poukázování peněz <input type="checkbox"/> Výběr hotovosti z platebního účtu <input type="checkbox"/> Inkaso <input type="checkbox"/> Služby iniciované platby <input type="checkbox"/> Operace nutné pro vedení platebního účtu <input type="checkbox"/> Platby kartou <input type="checkbox"/> Služby informování o účtu <input type="checkbox"/> Pořizování platebních prostředků <input type="checkbox"/> Vydávání platebních prostředků <input type="checkbox"/> Jiné Je-li zvoleno „jiné“, specifikujte:						
Dotčené funkční oblasti	<input type="checkbox"/> Ověřování/autorizace <input type="checkbox"/> Zúčtování <input type="checkbox"/> Nepřímé vypořádání <input type="checkbox"/> Komunikace <input type="checkbox"/> Přímé vypořádání <input type="checkbox"/> Jiné Je-li zvoleno „jiné“, specifikujte:						
Dotčené systémy a složky	<input type="checkbox"/> Aplikace/software <input type="checkbox"/> Hardware <input type="checkbox"/> Databáze <input type="checkbox"/> Síť/infrastruktura <input type="checkbox"/> Jiné Je-li zvoleno „jiné“, specifikujte:						
Dotčení pracovníci	<input type="checkbox"/> ANO <input type="checkbox"/> NE Popište, jak by se incident mohli dotknout pracovníci osoby oprávněné poskytovat platební služby či poskytovatele služeb (např. pracovníci se nemohli dostat do kanceláře a poskytovat zákazníkům podporu atd.)						
B 5 – ZMÍRNĚNÍ INCIDENTU							
Jaká opatření byla doposud přijata nebo jsou plánována s cílem dosáhnout obnovy v případě incidentu?							
Došlo k aktivaci plánů zachování provozu a/nebo plánů obnovy činnosti po havárii?	<input type="checkbox"/> ANO <input type="checkbox"/> NE						
Pokud ano, kdy?	DD/MM/RRRR, HH:MM						
Pokud ano, uveďte popis							
Zrušil nebo oslabil osoba oprávněná poskytovat platební služby v důsledku incidentu některé kontroly?	<input type="checkbox"/> ANO <input type="checkbox"/> NE						
Pokud ano, vysvětlete							

C – Závěrečné oznámení	
C 1 – OBECNÉ ÚDAJE	
Nebylo-li žádné průběžné oznámení zasláno, vyplňte rovněž oddíl B	
<p>Aktualizace informací z průběžného oznámení (shrnutí):</p> <p>a) další opatření přijatá za účelem obnovy v případě incidentu</p> <p>b) přijatá konečná nápravná opatření</p> <p>c) analýza příčin</p> <p>d) získané zkušenosti</p> <p>e) další opatření</p> <p>f) případně další příslušné informace</p>	DD/MM/RRRR, HH:MM
Jestliže osoba oprávněná poskytovat platební služby musela kvůli incidentu zrušit nebo oslabit některé kontroly, jsou původní kontroly opět zavedeny?	<input type="checkbox"/> ANO <input type="checkbox"/> NE
Pokud ano, vysvětlíte	
C 2 – ANALÝZA PŘÍČIN A NÁSLEDNÁ OPATŘENÍ	
Co bylo příčinou (je-li již příčina známa)? (je možné přiložit soubor s podrobnými informacemi)	
Hlavní nápravná opatření přijatá nebo plánovaná s cílem zabránit opakování incidentu v budoucnu, pokud jsou již tato opatření známa	
C 3 – DOPLŇUJÍCÍ INFORMACE	
Byly o incidentu informovány další osoby oprávněné poskytovat platební služby?	<input type="checkbox"/> ANO <input type="checkbox"/> NE
Pokud ano, uveďte bližší informace	
Byly proti osobě oprávněné poskytovat platební služby učiněny nějaké právní kroky?	<input type="checkbox"/> ANO <input type="checkbox"/> NE
Pokud ano, uveďte bližší informace	
Poznámky:	
1) Rozevírací nabídka: uživatel platební služby, interní organizace, externí organizace; žádná z výše uvedených možností	
2) Rozevírací nabídka: > 10 % běžné úrovně transakcí a > 100 000 EUR; > 25 % běžné úrovně transakcí nebo > 5 mil. EUR; žádná z výše uvedených možností	
3) Rozevírací nabídka: > 5 000 a > 10 % uživatelů platebních služeb; > 50 000 nebo > 25 % uživatelů platebních služeb; žádná z výše uvedených možností	
4) Rozevírací nabídka: > 2 hodiny; < 2 hodiny	
5) Rozevírací nabídka: > Max (0,1 % kapitálu tier 1, 200 000 EUR) nebo > 5 mil. EUR; žádná z výše uvedených možností	

Reporting template on major incidents (anglická verze uvedeného dokumentu)

Major Incident Report	
<input type="checkbox"/> Initial report <input type="checkbox"/> Intermediate report <input type="checkbox"/> Last intermediate report <input type="checkbox"/> Final report <input type="checkbox"/> Incident reclassified as non-major Please explain:	
Incident identification number, if applicable (for interim and final reports)	Report date DD/MM/YYYY Time HH:MM
A 1 - GENERAL DETAILS	
Type of report <input type="checkbox"/> Individual <input type="checkbox"/> Consolidated	
Affected payment service provider (PSP)	
PSP name	
PSP unique identification number, if relevant	
PSP authorisation number	
Head of group, if applicable	
Home country	
Country/countries affected by the incident	
Primary contact person	Email Telephone
Secondary contact person	Email Telephone
Reporting entity (complete this section if the reporting entity is not the affected PSP in case of delegated reporting)	
Name of the reporting entity	
Unique identification number, if relevant	
Authorisation number, if applicable	
Primary contact person	Email Telephone
Secondary contact person	Email Telephone
A 2 - INCIDENT DETECTION and INITIAL CLASSIFICATION	
Date and time of detection of the incident	DD/MM/YYYY, HH:MM If Other, please explain:
The incident was detected by ⁽¹⁾	
Please provide a short and general description of the incident (should you deem the incident to have an impact in other EU Member States(s), and if feasible within the applicable reporting deadlines, please provide a translation in English)	
What is the estimated time for the next update?	
	DD/MM/YYYY, HH:MM

B - Intermediate report	
B 1 - GENERAL DETAILS	
Please provide a more DETAILED description of the incident, e.g. information on: a) What is the specific issue? b) How it happened c) How did it develop d) Was it related to a previous incident? e) Consequences (in particular for payment service users) f) Background of the incident detection g) Areas affected h) Actions taken so far i) Service providers/ third party affected or involved j) Crisis management started (internal and/or external (Central Bank Crisis management)) k) PSP internal classification of the incident	
Date and time of beginning of the incident (if already identified)	DD/MM/YYYY, HH:MM
Incident status	<input type="checkbox"/> Diagnostics <input type="checkbox"/> Confidentiality <input type="checkbox"/> Recovery <input type="checkbox"/> Repair <input type="checkbox"/> Restoration
Date and time when the incident was restored or is expected to be restored	DD/MM/YYYY, HH:MM
B 2 - INCIDENT CLASSIFICATION & INFORMATION ON THE INCIDENT	
Overall impact	<input type="checkbox"/> Integrity <input type="checkbox"/> Confidentiality <input type="checkbox"/> Continuity <input type="checkbox"/> Availability <input type="checkbox"/> Authenticity
Transactions affected ⁽²⁾	Number of transactions affected: <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Actual figure <input type="checkbox"/> Estimation As a % of regular number of transactions: <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Actual figure <input type="checkbox"/> Estimation Value-of transactions affected in EUR: <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Actual figure <input type="checkbox"/> Estimation Comments: <input style="width: 100%;" type="text"/>
Payment service users affected ⁽³⁾	Number of payment service users affected: <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Actual figure <input type="checkbox"/> Estimation As a % of total payment service users: <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Actual figure <input type="checkbox"/> Estimation
Service downtime ⁽⁴⁾	Total service downtime: <input type="text"/> DD:HH:MM <input type="checkbox"/> Actual figure <input type="checkbox"/> Estimation
Economic impact ⁽⁵⁾	Direct costs in EUR: <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Actual figure <input type="checkbox"/> Estimation Indirect costs in EUR: <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Actual figure <input type="checkbox"/> Estimation
High level of internal escalation	<input type="checkbox"/> YES YES, AND CRISIS MODE (OR EQUIVALENT) IS LIKELY TO BE CALLED UPON <input type="checkbox"/> NO
Other PSPs or relevant infrastructures potentially affected	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO Describe how this incident could affect other PSPs and/or infrastructures <input style="width: 100%;" type="text"/>
Reputational impact	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO Describe how the incident could affect the reputation of the PSP (e.g. media coverage, potential legal or regulatory infringement, etc.) <input style="width: 100%;" type="text"/>
B 3 - INCIDENT DESCRIPTION	
Type of Incident	<input type="checkbox"/> Operational <input type="checkbox"/> Security
Cause of incident	<input type="checkbox"/> Under investigation <input type="checkbox"/> External attack <input type="checkbox"/> Internal attack <input type="checkbox"/> External events <input type="checkbox"/> Human error <input type="checkbox"/> Process failure <input type="checkbox"/> System failure <input type="checkbox"/> Other If Other, specify <input style="width: 100%;" type="text"/>
Type of attack: <input type="checkbox"/> Distributed/Denial of Service (DDoS) <input type="checkbox"/> Infection of internal systems <input type="checkbox"/> Targeted intrusion <input type="checkbox"/> Other If Other, specify <input style="width: 100%;" type="text"/>	
Was the incident affecting you directly, or indirectly through a service provider?	<input type="checkbox"/> Directly <input type="checkbox"/> Indirectly If indirectly, please provide the service provider's name <input style="width: 100%;" type="text"/>
B 4 - INCIDENT IMPACT	
Building(s) affected (Address), if applicable	
Commercial channels affected	<input type="checkbox"/> Branches <input type="checkbox"/> Telephone banking <input type="checkbox"/> Point of sale <input type="checkbox"/> E-banking <input type="checkbox"/> Mobile banking <input type="checkbox"/> Other <input type="checkbox"/> ATMs
Payment services affected	If Other, specify: <input style="width: 100%;" type="text"/> <input type="checkbox"/> Cash placement on a payment account <input type="checkbox"/> Credit transfers <input type="checkbox"/> Money remittance <input type="checkbox"/> Cash withdrawal from a payment account <input type="checkbox"/> Direct debits <input type="checkbox"/> Payment initiation services <input type="checkbox"/> Operations required for operating a payment account <input type="checkbox"/> Card payments <input type="checkbox"/> Account information services <input type="checkbox"/> Acquiring of payment instruments <input type="checkbox"/> Issuing of payment instruments <input type="checkbox"/> Other
Functional areas affected	<input type="checkbox"/> Authentication/authorisation <input type="checkbox"/> Clearing <input type="checkbox"/> Indirect settlement <input type="checkbox"/> Communication <input type="checkbox"/> Direct settlement <input type="checkbox"/> Other
Systems and components affected	<input type="checkbox"/> Application/software <input type="checkbox"/> Hardware <input type="checkbox"/> Database <input type="checkbox"/> Network/infrastructure <input type="checkbox"/> Other
Staff affected	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO Describe how the incident could affect the staff of the PSP/service provider (e.g. staff not being able to reach the office to support customers, etc.) <input style="width: 100%;" type="text"/>
B 5 - INCIDENT MITIGATION	
Which actions/measures have been taken so far or are planned to recover from the incident?	
Has the Business Continuity Plan and/or Disaster Recovery Plan been activated? If so, when? If so, please describe	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO DD/MM/YYYY, HH:MM <input style="width: 100%;" type="text"/>
Has the PSP cancelled or weakened some controls because of the incident? If so, please explain	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO

C - Final report	
C 1 - GENERAL DETAILS	
<p><i>If no intermediate report has been sent, please also complete section B</i></p> <p>Please update the information from the intermediate report (summary):</p> <ul style="list-style-type: none"> a) additional actions/measures taken to recover from the incident b) final remediation actions taken c) root cause analysis d) lessons learnt e) additional actions f) any other relevant information 	<p>DD/MM/YYYY, HH:MM</p> <p><input type="checkbox"/> YES NO</p>
C 2 - ROOT CAUSE ANALYSIS AND FOLLOW-UP	
<p>Date and time of closing the incident</p> <p>If the PSP had to cancel or weaken some controls because of the incident, are the original controls back in place? If so, please explain</p>	<p><input type="checkbox"/> YES NO</p>
<p>What was the root cause (if already known)? (possible to attach a file with detailed information)</p> <p>Main corrective actions/measures taken or planned to prevent the incident from happening again in the future, if already known</p>	<p><input type="checkbox"/> YES NO</p>
C 3 - ADDITIONAL INFORMATION	
<p>Has the incident been shared with other PSPs for information purposes? If so, please provide details</p>	<p><input type="checkbox"/> YES NO</p>
<p>Has any legal action been taken against the PSP? If so, please provide details</p>	<p><input type="checkbox"/> YES NO</p>
Notes:	
<p>(1) Pull-down menu: payment service user; internal organisation; external organisation; none of the above</p> <p>(2) Pull-down menu: > 10% of regular level of transactions and > EUR 100,000; > 25% of regular level of transactions or > EUR 5 million; none of the above</p> <p>(3) Pull-down menu: > 5,000 and > 10% payment service users; > 50,000 or > 25% payment service users; none of the above</p> <p>(4) Pull-down menu: > 2 hours; < 2 hours</p> <p>(5) Pull-down menu: > Max (0.1% Tier 1 capital, EUR 200,000) or > EUR 5 million; none of the above</p>	