

# Oversikt over meldeskjema til datatilsynet fra Rana kommune

Organisasjonsnr.: 872418032 Skal meldes inn på kommunens hovedorganisasjonsnr.

Tidligere innmelde									
Dato	Avdeling	Område	Meldnr.	Ny melding (3 år)	Lovhjemmel				
01.01.2011	Rana legevakt	Fødsel/persnr.	41939	01.01.2014					
01.11.2009	Bofellesskap rus	Kamera inngang	37102	01.11.2012					
19.04.2011	Skatteoppkrever	Skatteyteregister	43594	19.04.2014					Skattebetalingsloven
01.01.2010	Skatteoppkrever	AA-Registeret	38752	01.01.2013					Skattebetalingsloven
17.11.2009	Bygningsavd.	Kamera gågate	37555	17.11.2012					
01.07.2010	Teknisk (Eiendomsavd.)	Dig. Bildearkiv	40265	01.07.2013					Eiendomsskatteloven §33 jfr. Byskatteloven § 5
01.01.2010	Personalavd.	AA-Registeret	39076	01.01.2013					
01.01.2009	Omsorg	Sosialtj. loven	34293	01.01.2012					Sosialtjenesteloven §4-2, Kommunehelsetjenesteloven §1-3 pg § 2-1
01.01.2010	Økonomiavd.	AA-Registeret	38754	skal ikke meldes					
01.01.2010	Teknisk (Parkeringsktr.)	AA-Registeret	38837	skal ikke meldes					
01.02.2010	Service tjenester (Husbankmidler)	AA-Registeret	38840	skal ikke meldes					
<b>Nye meldeskjema</b>	<b>Avdeling</b>	<b>Område</b>	<b>Meldnr.</b>	<b>Ny melding (3 år)</b>	<b>Lovhjemmel</b>				
01.07.2011	Kultur (Fritidsavd./Serviceavd.)	FR14 utleiesys.		01.07.2014	Husleieloven, Lov om helligdager og politivedtekter				
01.07.2011	Service tjenester	Scooter		01.07.2014	Lov om moterferdsel i utmark				
01.07.2011	Kommuneadvokat (Serviceavd.)	Overformynderi		01.07.2014	Vergelov for umyndige				
01.07.2011	Service tjenester	Bostøtte/husbankordninger		01.07.2014	Lov om husbanken og Finansavtaleloven				
01.07.2011	Oppvekt	Elevarktiv/karater/protok/skyss + adm. Verktøy		01.07.2014	Oppføringsloven				
01.07.2011	Barnevern/Rus/Flyktn.	Klientarkiv		01.07.2014	Sosialtjenesteloven §4-2, Kommunehelsetjenesteloven §1-3 og § 2-1				
01.07.2011	Helse og sosial	Klientarkiv		01.07.2014	Sosialtjenesteloven §4-2, Kommunehelsetjenesteloven §1-3 og § 2-1				
01.07.2011	Omsorg	Klientarkiv		01.07.2014	Sosialtjenesteloven §4-2, Kommunehelsetjenesteloven §1-3 og § 2-1				
01.07.2011	Teknisk	Eldres borettslag/utleiebolliger osv.		01.07.2014	Husleieloven				
01.07.2011	Kultur	Utekontakten		01.07.2014	Sosialtjenesteloven				
01.07.2011	Kultur (Biblioteket)	Varslingsmelding utlån		01.07.2014	Bibliotekloven				
01.07.2011	Teknisk (Parkerings)	Parkeringsstillatelse for funksjonshemmede		01.07.2014	Veitrafikkloven § 8				
01.07.2011	Service tjenester	ESA (saksbehandlersystem)		01.07.2014	Arkivloven				
01.07.2011	Teknisk	Matrikkel		01.07.2014	Forskrift til Matrikelloven lov om eiendomsregistrering				
01.07.2011	Teknisk	Kameraovervåking Servicetorg		01.07.2014	Personopplysningslovens §36-41 kap.7 og 8				
01.07.2011	Helse og sosial	Konsesjonssøknad Bokart (el.system)		01.07.2014	Sosialtjenesteloven				

Det er enhetslederne som skal signere skjemaene. Vi melder alt inn samtidig om 3 år. Hvis det kommer til nye register før den tid skal de meldes.

Det skal fylles ut et skjema pr. særlov for eksempel Oppføringsloven (både manuelle registre og administrative verktøy).

Hvis vi har andre firma som webserver ligger hos og de er databehandler skal det skrives databeh.avtale og fylles ut skjema til Pvombud.

Pkt. 4 må være kryssset av for at skjema skal være gjeldende.

Hvis noe er en del av vært saksbehandlersystem (ESA) meldes det ikke for seg selv.

**Meldinger som skal lages:**

Skole  
Barnevern - hjelpetjenesten  
Sosialtjenesten  
Sykehjem og hjemmetjenesten  
Kamera  
Saksbehandling - ephorte  
Helse og miljøtjenesten  
Familiemekling  
Kommune-gab  
Parkeringsstillatelse for forflytningshemmede (veitrafikklovens §8)  
Gjeldsordninger - SIFO  
Beboerliste (helsemessig- og sosial beredskap)  
Hjelpevergeordning (Vergelov for umyndige)  
Skatteregisteret  
Bibliotek

## Melding nummer 41939

LEGEVAKT

872418032

### 1. Meldingen gjelder

a)

- Melding etter personopplysningsloven  
 Melding etter helseregisterloven

b)

- Førsteregistrering av melding/gjenregistrering av melding etter tre år  
 Endring av melding nr:

c)

Planlagt oppstart for behandlingen av personopplysninger (dd.mm.åååå): 01.01.2011

### 2. Sensitive personopplysninger

Gjelder meldingen sensitive personopplysninger?

- Ja  Nei

Oppbevares opplysningene kun i et manuelt personregister?

- Ja  Nei

### 3. Kontaktopplysninger - den behandlingsansvarlige virksomheten

Fullstendig navn på virksomheten: Organisasjonsnummer:

Rana Legevakt 976834399

Postboks, gate/husnummer:

Sjøforsgata

Postnummer:

8613

Poststed:

Mo i Rana

Land:

Norge

Daglig ansvar for oppfyllelse av den behandlingsansvarliges plikter er tillagt:

Stillingsangivelse (ikke personnavn):

Grethe Henriksen Monsen

### 4. Eventuell representant (for virksomheter etablert utenfor EU/EØS-området)

Er behandlingsansvarlig virksomhet etablert i Norge eller et annet EØS-land?

Ja  Nei

### Hvis nei, fyll ut

Fullstendig navn på virksomheten som opptrer som representant: Organisasjonsnummer:

Postboks, gate/husnummer:

Postnummer:

Poststed:

Land:

## 5. Behandler andre virksomheter opplysningene på vegne av den behandlingsansvarlige?

Ja  Nei

### Hvis ja, fyll ut

Fullstendig navn/firma

Fullstendig navn/firma

Fullstendig navn/firma

## 6. Sektor, formål og nærmere beskrivelse

### a) Sektor

Statlig  Fylkeskommunal/kommunal  Privat

### b) Formål

Fjernsynsovervåkning

Adgangskontroll

Klient/kundeadministrasjon

Adressering/markedsføring

Personaladministrasjon

Forsikringstjenester

Finansielle tjenester

Inkasso

Helsetjenester

Helseforvaltning

Forskning (spesifiser i punkt 6d)

Lovpålagt behandling for stat/kommune/fylkeskommune (spesifiser lovhjemmel i punkt 6c)

Annen behandling i det offentlige (spesifiser i punkt 6c)

Annen behandling i det private  
(spesifiser i punkt 6c)

### c) Nærmere beskrivelse (maks 512 tegn)

For til enhver tid å ha rett fødsels og personnummer, samt rett adresse på pasienter. Viktig for oss å kunne gi tilbakemeldinger til rette adresse. Også viktig med personnr i forhold til henvisninger og rekvisjoner som sendes til behandlere (sykehus, rtg etc. Det sendes også ut regninger/giroer til pasienter som har vært til konsultasjon på natt da er det viktig med rett adresse

### d) Hvis forskning

Behandles personopplysningene med respondentens samtykke

Ja  Nei

Planlagt prosjektavslutning (dd.mm.åååå)

Prosjekttittel (maks 512 tegn)

## 7. Utlevering av personopplysninger til utlandet

Overføres opplysningene til land utenfor EU/EØS-området?

Ja  Nei

### Hvis ja

Har utleveringen grunnlag i:

Samtykke fra den registrerte:  Ja  Nei

EUs standardavtale:  Ja  Nei

Safe Harbour:  Ja  Nei

## 8. Opplysninger om hvor e-postkwittering skal sendes

Datatilsynet skal sende e-postkwitteringen til denne adressen. NB: Kwitteringen må bekreftes av mottaker; bruk derfor en e-postadresse du selv benytter!

## Melding nummer 37102

BOFELLESSK.

RUS

+

872418032

### 1. Meldingen gjelder

a)

- Melding etter personopplysningsloven  
 Melding etter helseregisterloven

b)

- Førsteregistrering av melding/gjenregistrering av melding etter tre år  
 Endring av melding nr:

c)

Planlagt oppstart for behandlingen av personopplysninger (dd.mm.åååå): 01-11-2009

### 2. Sensitive personopplysninger

Gjelder meldingen sensitive personopplysninger?

- Ja  Nei

Oppbevares opplysningene kun i et manuelt personregister?

- Ja  Nei

### 3. Kontaktopplysninger - den behandlingsansvarlige virksomheten

Fullstendig navn på virksomheten: Organisasjonsnummer:

Rana kommune 972418032

Postboks, gate/husnummer:

Boks 173

Postnummer:

8601

Poststed:

Mo i Rana

Land:

Norge

Daglig ansvar for oppfyllelse av den behandlingsansvarliges plikter er tillagt:  
Stillingsangivelse (ikke personnavn):

Avd.leder v/rustjenesten

### 4. Eventuell representant (for virksomheter etablert utenfor EU/EØS-området)

Er behandlingsansvarlig virksomhet etablert i Norge eller et annet EØS-land?

Ja  Nei

### Hvis nei, fyll ut

Fullstendig navn på virksomheten som opptrer som representant: Organisasjonsnummer:

Postboks, gate/husnummer:

Postnummer:

Poststed:

Land:

## 5. Behandler andre virksomheter opplysningene på vegne av den behandlingsansvarlige?

Ja  Nei

### Hvis ja, fyll ut

Fullstendig navn/firma

Fullstendig navn/firma

Fullstendig navn/firma

## 6. Sektor, formål og nærmere beskrivelse

### a) Sektor

Statlig  Fylkeskommunal/kommunal  Privat

### b) Formål

Fjernsynsovervåkning

Adgangskontroll

Klient/kundeadministrasjon

Adressering/markedsføring

Personaladministrasjon

Forsikringstjenester

Finansielle tjenester

Inkasso

Helsetjenester

Helseforvaltning

Forskning (spesifiser i punkt 6d)

Lovpålagt behandling for stat/kommune/fylkeskommune (spesifiser lovhjemmel i punkt 6c)

Annen behandling i det offentlige (spesifiser i punkt 6c)

Annen behandling i det private  
(spesifiser i punkt 6c)

### c) Nærmere beskrivelse (maks 512 tegn)

Gjelder kameraovervåking av inngangsparti på bofelleskap for rusmisbrukere.

### d) Hvis forskning

Behandles personopplysningene med respondentens samtykke

Ja  Nei

Planlagt prosjektavslutning (dd.mm.åååå)

Prosjektittel (maks 512 tegn)

## 7. Utlevering av personopplysninger til utlandet

Overføres opplysningene til land utenfor EU/EØS-området?

Ja  Nei

### Hvis ja

Har utleveringen grunnlag i:

Samtykke fra den registrerte:  Ja  Nei

EUs standardavtale:  Ja  Nei

Safe Harbour:  Ja  Nei

## 8. Opplysninger om hvor e-postkvittering skal sendes

Datatilsynet skal sende e-postkvitteringen til denne adressen. NB: Kvitteringen må bekreftes av mottaker; bruk derfor en e-postadresse du selv benytter!

Rana Skatteoppkreverkontor  
v/daglig leder  
PB 173  
8601 Mo i Rana

Deres ref.

Vår ref. (bes oppgitt ved svar)  
KEL/lw

Dato  
19.04.2011

### Kvittering for mottatt melding

Med dette gis kvittering for mottak av en melding om behandling av personopplysninger, datert 13.04.2011.

Datatilsynets referansenummer på meldingen er: 43594

Vær oppmerksom på følgende:

1. Denne kvitteringen er bare en bekreftelse på at Datatilsynet har **registrert** meldingen i sin database. Meldingen er ikke gjennomgått og godkjent, men er kun ment som en orientering til tilsynet om at behandlingen finner sted. Det vil ikke komme en godkjenning i etterkant av denne kvitteringen, siden det er den ansvarlige selv som skal passe på at kravene i personopplysningsloven er oppfylt. Behandlingen kan iverksettes/ fortsette ved mottak av denne kvitteringen.

Meldeplikten er regulert i personopplysningsloven § 31 og helseregisterloven § 29. Ta kontakt med Datatilsynet dersom det er tvil om lovligheten i behandlingen.

2. Meldingen må fornyes dersom det skjer endringer i behandlingen av personopplysninger som går utover rammene av det som er meldt inn.
3. Meldingen **skal fornyes etter tre år** dersom behandlingen fortsatt finner sted. Dette gjelder selv om det ikke har skjedd endringer i behandlingen. Etter tre år vil meldingen automatisk fjernes fra databasen uten at det sendes ut varsel. Det er den behandlingsansvarlige selv som har ansvar for å fornye meldingen.

Meldingens innhold er offentlig tilgjengelig, og kan finnes på denne adressen:  
<http://www.datatilsynet.no>

Med hilsen

Kim Ellertsen (e f) (sign)  
avdelingsdirektør

## Myhre, Ulla

---

**Fra:** Svartvatn, Per Gøran  
**Sendt:** 12. april 2011 18:39  
**Til:** 'pvo@datatilsynet.no'  
**Kopi:** Myhre, Ulla  
**Emne:** Rana kommune - skatteoppkreveren

Hei

Skatteoppkreveren virksomhet er regulert av skattebetalingsloven og faglig underlagt og tilsyn Skatteetaten. Samtlige skatteoppkrevere benytter et saksbehandlingssystem som heter SOFIE som driftes av SITS. Det antas derfor at det ikke skulle være nødvendig å melde om behandling av personopplysninger på bakgrunn av dette, men den vedlegges. Skatteoppkreveren har tidligere meldt fra at han har tilgang folkeregister gjennom tilgang til EDB.

Mvh

Per Svartvatn  
kemner



Meldeskjema.pdf

SKATT

## Melding nummer 43594

### 1. Meldingen gjelder

a)

- Melding etter personopplysningsloven  
 Melding etter helseregisterloven

b)

- Førsteregistrering av melding/gjenregistrering av melding etter tre år  
 Endring av melding nr:

c)

Planlagt oppstart for behandlingen av personopplysninger (dd.mm.åååå): 19.04.2011

### 2. Sensitive personopplysninger

Gjelder meldingen sensitive personopplysninger?

- Ja  Nei

Oppbevares opplysningene kun i et manuelt personregister?

- Ja  Nei

### 3. Kontaktopplysninger - den behandlingsansvarlige virksomheten

Fullstendig navn på virksomheten: Organisasjonsnummer:

Rana Skatteoppkrever kontor 990492026

Postboks, gate/husnummer:

PB 173

Postnummer:

8601

Poststed:

Mo i Rana

Land:

Norge

Daglig ansvar for oppfyllelse av den behandlingsansvarliges plikter er tillagt:

Stillingsangivelse (ikke personnavn):

daglig leder

### 4. Eventuell representant (for virksomheter etablert utenfor EU/EØS-området)

Er behandlingsansvarlig virksomhet etablert i Norge eller et annet EØS-land?

Ja  Nei

### Hvis nei, fyll ut

Fullstendig navn på virksomheten som opptrer som representant: Organisasjonsnummer:

Postboks, gate/husnummer:

Postnummer:

Poststed:

Land:

## 5. Behandler andre virksomheter opplysningene på vegne av den behandlingsansvarlige?

Ja  Nei

### Hvis ja, fyll ut

Fullstendig navn/firma

Fullstendig navn/firma

Fullstendig navn/firma

## 6. Sektor, formål og nærmere beskrivelse

### a) Sektor

Statlig  Fylkeskommunal/kommunal  Privat

### b) Formål

Fjernsynsovervåkning

Adgangskontroll

Klient/kundeadministrasjon

Adressering/markedsføring

Personaladministrasjon

Forsikringstjenester

Finansielle tjenester

Inkasso

Helsetjenester

Helseforvaltning

Forskning (spesifiser i punkt 6d)

Lovpålagt behandling for stat/kommune/fylkeskommune (spesifiser lovhjemmel i punkt 6c)

Annen behandling i det offentlige (spesifiser i punkt 6c)

Annen behandling i det private  
(spesifiser i punkt 6c)

**c) Nærmere beskrivelse (maks 512 tegn)**

**d) Hvis forskning**

Behandles personopplysningene med respondentens samtykke

Ja  Nei

Planlagt prosjektavslutning (dd.mm.åååå)

Prosjekttittel (maks 512 tegn)

**7. Utlevering av personopplysninger til utlandet**

Overføres opplysningene til land utenfor EU/EØS-området?

Ja  Nei

**Hvis ja**

Har utleveringen grunnlag i:

Samtykke fra den registrerte:  Ja  Nei

EUs standardavtale:  Ja  Nei

Safe Harbour:  Ja  Nei

**8. Opplysninger om hvor e-postkwittering skal sendes**

Datatilsynet skal sende e-postkwitteringen til denne adressen. NB: Kwitteringen må bekreftes av mottaker; bruk derfor en e-postadresse du selv benytter!

SKATTECPPK

## Melding nummer 38752

### 1. Meldingen gjelder

a)

- Melding etter personopplysningsloven  
 Melding etter helseregisterloven

b)

- Førsteregistrering av melding/gjenregistrering av melding etter tre år  
 Endring av melding nr:

c)

Planlagt oppstart for behandlingen av personopplysninger (dd.mm.åååå): 01-01-2010

### 2. Sensitive personopplysninger

Gjelder meldingen sensitive personopplysninger?

- Ja  Nei

Oppbevares opplysningene kun i et manuelt personregister?

- Ja  Nei

### 3. Kontaktopplysninger - den behandlingsansvarlige virksomheten

Fullstendig navn på virksomheten: Organisasjonsnummer:

Rana kommune 872418032

Postboks, gate/husnummer:

Postboks 163

Postnummer:

8601

Poststed:

Mo i Rana

Land:

Norge

Daglig ansvar for oppfyllelse av den behandlingsansvarliges plikter er tillagt:

Stillingsangivelse (ikke personnavn):

Rådmann

### 4. Eventuell representant (for virksomheter etablert utenfor EU/EØS-området)

Er behandlingsansvarlig virksomhet etablert i Norge eller et annet EØS-land?

Ja  Nei

### Hvis nei, fyll ut

Fullstendig navn på virksomheten som opptrer som representant: Organisasjonsnummer:

Postboks, gate/husnummer:

Postnummer:

Poststed:

Land:

## 5. Behandler andre virksomheter opplysningene på vegne av den behandlingsansvarlige?

Ja  Nei

### Hvis ja, fyll ut

Fullstendig navn/firma

Fullstendig navn/firma

Fullstendig navn/firma

## 6. Sektor, formål og nærmere beskrivelse

### a) Sektor

Statlig  Fylkeskommunal/kommunal  Privat

### b) Formål

Fjernsynsovervåkning

Adgangskontroll

Klient/kundeadministrasjon

Adressering/markedsføring

Personaladministrasjon

Forsikringstjenester

Finansielle tjenester

Inkasso

Helsetjenester

Helseforvaltning

Forskning (spesifiser i punkt 6d)

Lovpålagt behandling for stat/kommune/fylkeskommune (spesifiser lovhjemmel i punkt 6c)

Annen behandling i det offentlige (spesifiser i punkt 6c)

Annen behandling i det private  
(spesifiser i punkt 6c)

### c) Nærmere beskrivelse (maks 512 tegn)

Skatteoppkreveren bruk er AA- registeret i sammenheng med skatteinnfordring ved nedleggelse av utlegg i lønn. Skatteoppkreveren har tilgang gjennom saksbehandlersystemet for skatteoppkrever (SOFIE) samt at en bruk Infotorg og EDB

### d) Hvis forskning

Behandles personopplysningene med respondentens samtykke

Ja  Nei

Planlagt prosjektavslutning (dd.mm.åååå)

Prosjekttittel (maks 512 tegn)

## 7. Utlevering av personopplysninger til utlandet

Overføres opplysningene til land utenfor EU/EØS-området?

Ja  Nei

### Hvis ja

Har utleveringen grunnlag i:

Samtykke fra den registrerte:  Ja  Nei

EUs standardavtale:  Ja  Nei

Safe Harbour:  Ja  Nei

## 8. Opplysninger om hvor e-postkvittering skal sendes

Datatilsynet skal sende e-postkvitteringen til denne adressen. NB: Kvitteringen må bekreftes av mottaker; bruk derfor en e-postadresse du selv benytter!

## Melding nummer 37555

TEKNISK  
KAMERA GÅGATE  
+  
872418032

### 1. Meldingen gjelder

a)

- Melding etter personopplysningsloven  
 Melding etter helseregisterloven

b)

- Førsteregistrering av melding/gjenregistrering av melding etter tre år  
 Endring av melding nr:

c)

Planlagt oppstart for behandlingen av personopplysninger (dd.mm.åååå): 17.11.2009

### 2. Sensitive personopplysninger

Gjelder meldingen sensitive personopplysninger?

- Ja  Nei

Oppbevares opplysningene kun i et manuelt personregister?

- Ja  Nei

### 3. Kontaktopplysninger - den behandlingsansvarlige virksomheten

Fullstendig navn på virksomheten: Organisasjonsnummer:

Rana Kommune, BA 872418032

Postboks, gate/husnummer:

Postboks 173

Postnummer:

8601

Poststed:

Mo i Rana

Land:

Norge

Daglig ansvar for oppfyllelse av den behandlingsansvarliges plikter er tillagt:

Stillingsangivelse (ikke personnavn):

Driftstekniker, Bygn.avd.

### 4. Eventuell representant (for virksomheter etablert utenfor EU/EØS-området)

Er behandlingsansvarlig virksomhet etablert i Norge eller et annet EØS-land?

Ja  Nei

### Hvis nei, fyll ut

Fullstendig navn på virksomheten som opptrer som representant: Organisasjonsnummer:

Postboks, gate/husnummer:

Postnummer:

Poststed:

Land:

## 5. Behandler andre virksomheter opplysningene på vegne av den behandlingsansvarlige?

Ja  Nei

### Hvis ja, fyll ut

Fullstendig navn/firma

Fullstendig navn/firma

Fullstendig navn/firma

## 6. Sektor, formål og nærmere beskrivelse

### a) Sektor

Statlig  Fylkeskommunal/kommunal  Privat

### b) Formål

Fjernsynsovervåkning

Adgangskontroll

Klient/kundeadministrasjon

Adressering/markedsføring

Personaladministrasjon

Forsikringstjenester

Finansielle tjenester

Inkasso

Helsetjenester

Helseforvaltning

Forskning (spesifiser i punkt 6d)

Lovpålagt behandling for stat/kommune/fylkeskommune (spesifiser lovhjemmel i punkt 6c)

Annen behandling i det offentlige (spesifiser i punkt 6c)

Annen behandling i det private  
(spesifiser i punkt 6c)

### c) Nærmere beskrivelse (maks 512 tegn)

Observasjon av gågatesystem i forbindelse med drift av snøsmelleanlegg i gågater i sentrum. Ingen datalagring/opptak. Kameraer koblet til lukket område i kommunens datanett. Driftstekniker er eneste bruker.

### d) Hvis forskning

Behandles personopplysningene med respondentens samtykke

Ja  Nei

Planlagt prosjektavslutning (dd.mm.åååå)

Prosjekttittel (maks 512 tegn)

## 7. Utlevering av personopplysninger til utlandet

Overføres opplysningene til land utenfor EU/EØS-området?

Ja  Nei

### Hvis ja

Har utleveringen grunnlag i:

Samtykke fra den registrerte:  Ja  Nei

EUs standardavtale:  Ja  Nei

Safe Harbour:  Ja  Nei

## 8. Opplysninger om hvor e-postkvittering skal sendes

Datatilsynet skal sende e-postkvitteringen til denne adressen. NB: Kvitteringen må bekreftes av mottaker; bruk derfor en e-postadresse du selv benytter!

## Melding nummer 40265

EIENDOMSSKATT  
(BILDEARKIV)  
+  
872418032

### 1. Meldingen gjelder

a)

- Melding etter personopplysningsloven
- Melding etter helseregisterloven

b)

- Førsteregistrering av melding/gjenregistrering av melding etter tre år
- Endring av melding nr:

c)

Planlagt oppstart for behandlingen av personopplysninger (dd.mm.åååå): 01.07.2010

### 2. Sensitive personopplysninger

Gjelder meldingen sensitive personopplysninger?

- Ja  Nei

Oppbevares opplysningene kun i et manuelt personregister?

- Ja  Nei

### 3. Kontaktopplysninger - den behandlingsansvarlige virksomheten

Fullstendig navn på virksomheten: Organisasjonsnummer:

Rana kommune 872418032

Postboks, gate/husnummer:

postboks 173

Postnummer:

8601

Poststed:

Mo i Rana

Land:

Norge

Daglig ansvar for oppfyllelse av den behandlingsansvarliges plikter er tillagt:

Stillingsangivelse (ikke personnavn):

Kemneren

### 4. Eventuell representant (for virksomheter etablert utenfor EU/EØS-området)

Er behandlingsansvarlig virksomhet etablert i Norge eller et annet EØS-land?

Ja  Nei

### Hvis nei, fyll ut

Fullstendig navn på virksomheten som opptrer som representant: Organisasjonsnummer:

Postboks, gate/husnummer:

Postnummer:

Poststed:

Land:

## 5. Behandler andre virksomheter opplysningene på vegne av den behandlingsansvarlige?

Ja  Nei

### Hvis ja, fyll ut

Fullstendig navn/firma

Fullstendig navn/firma

Fullstendig navn/firma

## 6. Sektor, formål og nærmere beskrivelse

### a) Sektor

Statlig  Fylkeskommunal/kommunal  Privat

### b) Formål

Fjernsynsovervåkning

Adgangskontroll

Klient/kundeadministrasjon

Adressering/markedsføring

Personaladministrasjon

Forsikringstjenester

Finansielle tjenester

Inkasso

Helsetjenester

Helseforvaltning

Forskning (spesifiser i punkt 6d)

Lovpålagt behandling for stat/kommune/fylkeskommune (spesifiser lovhjemmel i punkt 6c)

Annen behandling i det offentlige (spesifiser i punkt 6c)

Annen behandling i det private  
(spesifiser i punkt 6c)

**c) Nærmere beskrivelse (maks 512 tegn)**

Rana kommune har opprettet et digitalt bildearkiv i forbindelse med taksering for eiendomsskatt etter Eiendomsskatteloven § 33 jfr. byskatteloven § 5 Registrert gjelder registrering og oppbevaring av digitale bilder av bygninger og eiendommer innenfor eiendomsskattesonen. Det skal ikke lagres bilder der barn eller gjenkjennbare privatpersoner fremkommer.

**d) Hvis forskning**

Behandles personopplysningene med respondentens samtykke

Ja  Nei

Planlagt prosjektavslutning (dd.mm.åååå)

Prosjekttittel (maks 512 tegn)

**7. Utlevering av personopplysninger til utlandet**

Overføres opplysningene til land utenfor EU/EØS-området?

Ja  Nei

**Hvis ja**

Har utleveringen grunnlag i:

Samtykke fra den registrerte:  Ja  Nei

EUs standardavtale:  Ja  Nei

Safe Harbour:  Ja  Nei

**8. Opplysninger om hvor e-postkvittering skal sendes**

Datatilsynet skal sende e-postkvitteringen til denne adressen. NB: Kvitteringen må bekreftes av mottaker; bruk derfor en e-postadresse du selv benytter!

## Melding nummer 39076

PERSONAL  
+  
872418032

### 1. Meldingen gjelder

a)

- Melding etter personopplysningsloven  
 Melding etter helseregisterloven

b)

- Førsteregistrering av melding/gjenregistrering av melding etter tre år  
 Endring av melding nr:

c)

Planlagt oppstart for behandlingen av personopplysninger (dd.mm.åååå): 01-01-2010

### 2. Sensitive personopplysninger

Gjelder meldingen sensitive personopplysninger?

- Ja  Nei

Oppbevares opplysningene kun i et manuelt personregister?

- Ja  Nei

### 3. Kontaktopplysninger - den behandlingsansvarlige virksomheten

Fullstendig navn på virksomheten: Organisasjonsnummer:

Rana kommune - personalavdelingen 872418032

Postboks, gate/husnummer:

Postboks 163

Postnummer:

8601

Poststed:

Mo i Rana

Land:

Norge

Daglig ansvar for oppfyllelse av den behandlingsansvarliges plikter er tillagt:

Stillingsangivelse (ikke personnavn):

Rådmann

### 4. Eventuell representant (for virksomheter etablert utenfor EU/EØS-området)

Er behandlingsansvarlig virksomhet etablert i Norge eller et annet EØS-land?

Ja  Nei

### Hvis nei, fyll ut

Fullstendig navn på virksomheten som opptrer som representant: Organisasjonsnummer:

Postboks, gate/husnummer:

Postnummer:

Poststed:

Land:

## 5. Behandler andre virksomheter opplysningene på vegne av den behandlingsansvarlige?

Ja  Nei

### Hvis ja, fyll ut

Fullstendig navn/firma

Fullstendig navn/firma

Fullstendig navn/firma

## 6. Sektor, formål og nærmere beskrivelse

### a) Sektor

Statlig  Fylkeskommunal/kommunal  Privat

### b) Formål

Fjernsynsovervåkning

Adgangskontroll

Klient/kundeadministrasjon

Adressering/markedsføring

Personaladministrasjon

Forsikringstjenester

Finansielle tjenester

Inkasso

Helsetjenester

Helseforvaltning

Forskning (spesifiser i punkt 6d)

Lovpålagt behandling for stat/kommune/fylkeskommune (spesifiser lovhjemmel i punkt 6c)

Annen behandling i det offentlige (spesifiser i punkt 6c)

Annen behandling i det private  
(spesifiser i punkt 6c)

### c) Nærmere beskrivelse (maks 512 tegn)

Personalvdelingen foretar inn- og utmelding av Aa-registeret via Altinn

### d) Hvis forskning

Behandles personopplysningene med respondentens samtykke

Ja  Nei

Planlagt prosjektavslutning (dd.mm.åååå)

Prosjektittel (maks 512 tegn)

## 7. Utlevering av personopplysninger til utlandet

Overføres opplysningene til land utenfor EU/EØS-området?

Ja  Nei

### Hvis ja

Har utleveringen grunnlag i:

Samtykke fra den registrerte:  Ja  Nei

EUs standardavtale:  Ja  Nei

Safe Harbour:  Ja  Nei

## 8. Opplysninger om hvor e-postkvittering skal sendes

Datatilsynet skal sende e-postkvitteringen til denne adressen. NB: Kvitteringen må bekreftes av mottaker; bruk derfor en e-postadresse du selv benytter!

# Melding om behandling av personopplysninger til personvernombudet



Meldingen skal leveres til personvernombudet, og ikke sendes til Datatilsynet. (Dette er ment som et eksempel på hvordan meldingsskjemaet kan se ut. Hver enkelt virksomhet kan utforme sin egen melding som i større grad er tilpasset deres behov, så lenge den følger kravene i personopplysningsloven §32.)

<b>1. Kontaktopplysninger – den behandlingsansvarlige virksomheten</b>		
Fullstendig navn på virksomheten: <b>RAVA KOMMUNE</b>	Organisasjonsnummer: <b>872418032</b>	
Postboks, gate/husnummer:		
Postnummer:	Poststed:	Telefonnummer:
Daglig ansvar for oppfyllelse av den behandlingsansvarliges plikter er tillagt: <b>SERVICETJENESTER</b>		
<b>Behandler andre virksomheter opplysningene på vegne av den behandlingsansvarlige?</b>		
<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei		
Dersom ja, fyll ut Fullstendig navn/firma:		Inngått databehandleravtale:
1. <b>FRITIDSAUDELINGEN</b>		<input type="checkbox"/>
2. <b>RAVA KOMMUNALE KINO</b>		<input type="checkbox"/>
3.		<input type="checkbox"/>
<b>2. Om behandlingen av personopplysningene</b>		
a) <input checked="" type="checkbox"/> Melding etter personopplysningsloven <input type="checkbox"/> Melding etter helseregisterloven		
b) Planlagt oppstart for behandlingen av personopplysninger (dd.mm.åååå): <b>Eni drift</b>		
<b>c) Hva er formålet med behandlingen?</b>		
<input type="checkbox"/> Kameraovervåking (spesifiser gjerne begrunnelsen nedenfor)	<input type="checkbox"/> Forsikringstjenester	<input type="checkbox"/> Helseforvaring
<input type="checkbox"/> Adgangskontroll	<input type="checkbox"/> Finansielle tjenester	<input type="checkbox"/> Lovpålagt behandling for stat/kommune/fylkeskommune
<input checked="" type="checkbox"/> Klient-/kundeforvaltning	<input type="checkbox"/> Inkasso	<input type="checkbox"/> Annen behandling i det offentlige (må spesifiseres nedenfor)
<input type="checkbox"/> Adressering/markedsføring	<input type="checkbox"/> Annen behandling i det private (må spesifiseres nedenfor)	
<input type="checkbox"/> Personaladministrasjon	<input type="checkbox"/> Helsetjenester	
Ev. nærmere beskrivelse av punktene ovenfor:		
<b>d) Hva er grunnlag for behandlingen? (jf. personopplysningsloven §§ 8 og 9)</b>		
Kryss av for vilkår(ene) som ligger til grunn:		
<input checked="" type="checkbox"/> Samtykke	eller behandlingen er nødvendig for	
<input type="checkbox"/> Hjemmel i lov	<input checked="" type="checkbox"/> å oppfylle avtale med kunde	
	<input type="checkbox"/> å oppfylle rettslig forpliktelse	
	<input type="checkbox"/> å vareta den registrertes vitale interesser	
	<input type="checkbox"/> å utøve offentlig myndighet	
	<input type="checkbox"/> å vareta en berettiget interesse	
Dersom behandlingen inneholder <b>sensitive opplysninger</b> , kryss av for vilkår(ene) som ligger til grunn:		
<input checked="" type="checkbox"/> Samtykke	eller behandlingen er nødvendig for	
<input type="checkbox"/> Hjemmel i lov	<input type="checkbox"/> å beskytte en persons vitale interesser, og den registrerte ikke er i stand til å samtykke	
<input checked="" type="checkbox"/> Det behandles utelukkende opplysninger som den registrerte selv frivillig har gjort alminnelig kjent	<input type="checkbox"/> å fastsette, gjøre gjeldende eller forsvare et rettskrav	
	<input type="checkbox"/> at den behandlingsansvarlige skal kunne gjennomføre sine arbeidsrettslige plikter eller rettigheter	
	<input type="checkbox"/> forebyggende sykdomsbehandling, medisinsk diagnose, sykepleie, pasientbehandling, eller for forvaltning av helsetjenester, og opplysningene behandles av helsepersonell med taushetsplikt	
	<input checked="" type="checkbox"/> historiske, statistiske eller vitenskapelige formål, og samfunnets interesse i at behandlingen finner sted	

e) Hvor hentes opplysningene?

- Fra den registrerte selv  
 Fra andre enn den registrerte

Dersom opplysningene hentes fra andre enn den registrerte, skriv ned hvem:

f) Hvordan oppfylles informasjonsplikten? (jf. personopplysningsloven §§ 19 og 20)

Når opplysninger samles inn fra den registrerte:  Muntlig  
 Skriftlig

Når opplysninger samles inn fra andre enn den registrerte:  Muntlig  
 Skriftlig

Benytter virksomheten unntak fra informasjonsplikten? (jf. personopplysningsloven §23)

- Ja  Nei

Dersom ja, skriv ned hvilke(t)

g) Hvilke personopplysninger behandles?

- Navn  Fødselsdato  Bilde  
 Adresse  Personnummer  Lyddopptak  
 Telefonnummer  E-postadresse

Eventuelle andre opplysninger:

h) Når slettes opplysningene? (jf. personopplysningsloven §28 eller annen særlov)

### 3. Utlevering av opplysninger

a) Blir opplysningene utlevert?

- Ja  Nei

Dersom ja, fyll inn navn på virksomheten(e)

FORENINGREGISTER WEGGES UT PÅ KOMMUNENS  
TJENNESIDJE

b) Blir opplysningene utlevert til utlandet?

- Ja  Nei

Dersom ja, hva har utleveringen grunnlag i?

Samtykke fra den registrerte  Ja  Nei EUs standardavtale  Ja  Nei Safe Harbour  Ja  Nei

### 4. Informasjonssikkerhet

Ja, reglene om informasjonssikkerhet i personopplysningsloven §13 og kapittel 2 i personopplysningsforskriften oppfylles.

### 5. Sted, dato og underskrift

Sted/dato

Underskrift (av behandlingsansvarlig, ev. daglig ansvarlig for at pliktene oppfylles)

2415 - 2011

Hege Nappøed

# Melding om behandling av personopplysninger til personvernombudet



Meldingen skal leveres til personvernombudet, og ikke sendes til Datatilsynet. (Dette er ment som et eksempel på hvordan meldingsskjemaet kan se ut. Hver enkelt virksomhet kan utforme sin egen melding som i større grad er tilpasset deres behov, så lenge den følger kravene i personopplysningsloven §32.)

1. Kontaktopplysninger – den behandlingsansvarlige virksomheten		
Fullstendig navn på virksomheten: <i>RANA KOMMUNE, SERVICETJENESTER</i>	Organisasjonsnummer: <i>872 418 032</i>	
Postboks, gate/husnummer: <i>Postboks 173</i>		
Postnummer: <i>8601</i> Poststed: <i>Mo i Rana</i> Telefonnummer: <i>7514 5000</i>		
Daglig ansvar for oppfyllelse av den behandlingsansvarliges plikter er tillagt: <i>Marit Klemstad Lien</i>		
Behandler andre virksomheter opplysningene på vegne av den behandlingsansvarlige? <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei		
Dersom ja, fyll ut		
Fullstendig navn/firma:	Inngått databehandleravtale:	
1.	<input type="checkbox"/>	
2.	<input type="checkbox"/>	
3.	<input type="checkbox"/>	
2. Om behandlingen av personopplysningene		
a) <input checked="" type="checkbox"/> Melding etter personopplysningsloven <input type="checkbox"/> Melding etter helseregisterloven		
b) Planlagt oppstart for behandlingen av personopplysninger (dd.mm.åååå): <i>Eridrift</i>		
c) Hva er formålet med behandlingen?		
<input type="checkbox"/> Kameraovervåking (spesifiser gjerne begrunnelsen nedenfor)	<input type="checkbox"/> Forsikringstjenester	<input type="checkbox"/> Helseforvaring
<input type="checkbox"/> Adgangskontroll	<input type="checkbox"/> Finansielle tjenester	<input type="checkbox"/> Lovpålagt behandling for stat/kommune/fylkeskommune
<input type="checkbox"/> Klient-/kundeforvaltning	<input type="checkbox"/> Inkasso	<input checked="" type="checkbox"/> Annen behandling i det offentlige (må spesifiseres nedenfor)
<input type="checkbox"/> Adressering/markedsføring	<input type="checkbox"/> Annen behandling i det private (må spesifiseres nedenfor)	
<input type="checkbox"/> Personaladministrasjon	<input type="checkbox"/> Helsetjenester	
Ev. nærmere beskrivelse av punktene ovenfor: <i>Søknader - motorferdsel i utmark etter Lov om motorferdsel i utmark</i>		
d) Hva er grunnlag for behandlingen? (jf. personopplysningsloven §§ 8 og 9)		
Kryss av for vilkår(ene) som ligger til grunn:		
<input type="checkbox"/> Samtykke	eller behandlingen er nødvendig for	
<input checked="" type="checkbox"/> Hjemmel i lov	<input type="checkbox"/> å oppfylle avtale med kunde	
	<input type="checkbox"/> å oppfylle rettslig forpliktelse	
	<input type="checkbox"/> å vareta den registrertes vitale interesser	
	<input checked="" type="checkbox"/> å utøve offentlig myndighet	
	<input type="checkbox"/> å vareta en berettiget interesse	
Dersom behandlingen inneholder sensitive opplysninger, kryss av for vilkår(ene) som ligger til grunn:		
<input checked="" type="checkbox"/> Samtykke	eller behandlingen er nødvendig for	
<input checked="" type="checkbox"/> Hjemmel i lov	<input type="checkbox"/> å beskytte en persons vitale interesser, og den registrerte ikke er i stand til å samtykke	
<input type="checkbox"/> Det behandles utelukkende opplysninger som den registrerte selv frivillig har gjort alminnelig kjent	<input type="checkbox"/> å fastsette, gjøre gjeldende eller forsvare et rettskrav	
	<input type="checkbox"/> at den behandlingsansvarlige skal kunne gjennomføre sine arbeidsrettslige plikter eller rettigheter	
	<input type="checkbox"/> forebyggende sykdomsbehandling, medisinsk diagnose, sykepleie, pasientbehandling, eller for forvaltning av helsetjenester, og opplysningene behandles av helsepersonell med taushetsplikt	
	<input type="checkbox"/> historiske, statistiske eller vitenskapelige formål, og samfunnets interesse i at behandlingen finner sted	

**e) Hvor hentes opplysningene?**

- Fra den registrerte selv  
 Fra andre enn den registrerte

Dersom opplysningene hentes fra andre enn den registrerte, skriv ned hvem:

*Leger*

**f) Hvordan oppfylles informasjonsplikten? (jf. personopplysningsloven §§ 19 og 20)**

Når opplysninger samles inn fra den registrerte:

- Muntlig  
 Skriftlig

Når opplysninger samles inn fra andre enn den registrerte:

- Muntlig  
 Skriftlig

Benytter virksomheten unntak fra informasjonsplikten? (jf. personopplysningsloven §23)

- Ja  Nei

Dersom ja, skriv ned hvilke(t)

**g) Hvilke personopplysninger behandles?**

- Navn  Fødselsdato  Bilde  
 Adresse  Personnummer  Lydopptak  
 Telefonnummer  E-postadresse

Eventuelle andre opplysninger:

*Lege utbløsing*

**h) Når slettes opplysningene? (jf. personopplysningsloven §28 eller annen særlov)**

**3. Utlevering av opplysninger**

**a) Blir opplysningene utlevert?**

- Ja  Nei

Dersom ja, fyll inn navn på virksomheten(e)

*Ved kagesaker: Fylkesmannen i Nordland*

**b) Blir opplysningene utlevert til utlandet?**

- Ja  Nei

Dersom ja, hva har utleveringen grunnlag i?

Samtykke fra den registrerte  Ja  Nei EUs standardavtale  Ja  Nei Safe Harbour  Ja  Nei

**4. Informasjonssikkerhet**

Ja, reglene om informasjonssikkerhet i personopplysningsloven §13 og kapittel 2 i personopplysningsforskriften oppfylles.

**5. Sted, dato og underskrift**

Sted/dato

*No, 26/11-11 12415-2011*

Underskrift (av behandlingsansvarlig, ev. daglig ansvarlig for at pliktene oppfylles)

*H. Klomstad* *Hege Kjøpstad*

## Melding om behandling av personopplysninger til personvernombudet



Meldingen skal leveres til personvernombudet, og ikke sendes til Datatilsynet. (Dette er ment som et eksempel på hvordan meldingsskjemaet kan se ut. Hver enkelt virksomhet kan utforme sin egen melding som i større grad er tilpasset deres behov, så lenge den følger kravene i personopplysningsloven §32.)

1. Kontaktopplysninger – den behandlingsansvarlige virksomheten		
Fullstendig navn på virksomheten: <i>Rana Kommune, Overformynderiet</i>	Organisasjonsnummer: <i>872418032</i>	
Postboks, gate/husnummer: <i>PB 173</i>		
Postnummer: <i>8601</i> Poststed: <i>MO i RANA</i> Telefonnummer:		
Daglig ansvar for oppfyllelse av den behandlingsansvarliges plikter er tillagt: <i>Overformynderiets faste formann (Kommuneadvokaten)</i>		
Behandler andre virksomheter opplysningene på vegne av den behandlingsansvarlige? <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei		
Dersom ja, fyll ut		
Fullstendig navn/firma:	Inngått databehandleravtale:	
1. <i>Sekreter - Underlagt Servicetjenester</i>	<input type="checkbox"/>	
2.	<input type="checkbox"/>	
3.	<input type="checkbox"/>	
2. Om behandlingen av personopplysningene		
a) <input checked="" type="checkbox"/> Melding etter personopplysningsloven <input type="checkbox"/> Melding etter helseregisterloven		
b) Planlagt oppstart for behandlingen av personopplysninger (dd.mm.åååå): <i>Er i drift</i>		
c) Hva er formålet med behandlingen?		
<input type="checkbox"/> Kameraovervåking (spesifiser gjerne begrunnelsen nedenfor)	<input type="checkbox"/> Forsikringstjenester	<input type="checkbox"/> Helseforvaring
<input type="checkbox"/> Adgangskontroll	<input type="checkbox"/> Finansielle tjenester	<input checked="" type="checkbox"/> Lovpålagt behandling for stat/kommune/fylkeskommune
<input type="checkbox"/> Klient-/kundeforvaltning	<input type="checkbox"/> Inkasso	<input type="checkbox"/> Annen behandling i det offentlige (må spesifiseres nedenfor)
<input type="checkbox"/> Adressering/markedsføring	<input type="checkbox"/> Annen behandling i det private (må spesifiseres nedenfor)	
<input type="checkbox"/> Personaladministrasjon	<input type="checkbox"/> Helsetjenester	
Ev. nærmere beskrivelse av punktene ovenfor:		
d) Hva er grunnlag for behandlingen? (jf. personopplysningsloven §§ 8 og 9)		
Kryss av for vilkår(ene) som ligger til grunn:		
<input checked="" type="checkbox"/> Samtykke	eller behandlingen er nødvendig for	
<input type="checkbox"/> Hjemmel i lov	<input type="checkbox"/> å oppfylle avtale med kunde	
	<input type="checkbox"/> å oppfylle rettslig forpliktelse	
	<input checked="" type="checkbox"/> å vareta den registrertes vitale interesser	
	<input type="checkbox"/> å utøve offentlig myndighet	
	<input type="checkbox"/> å vareta en berettiget interesse	
<i>Dersom den hjelpetruendes samtykke ikke kan innhentes skal dette fremkomme av legeerklæring som skal være vedlagt søknad om hjelpeverge</i>		
Dersom behandlingen inneholder sensitive opplysninger, kryss av for vilkår(ene) som ligger til grunn:		
<input checked="" type="checkbox"/> Samtykke	eller behandlingen er nødvendig for	
<input type="checkbox"/> Hjemmel i lov	<input checked="" type="checkbox"/> å beskytte en persons vitale interesser, og den registrerte ikke er i stand til å samtykke	
<input type="checkbox"/> Det behandles utelukkende opplysninger som den registrerte selv frivillig har gjort alminnelig kjent	<input type="checkbox"/> å fastsette, gjøre gjeldende eller forsvare et rettskrav	
	<input type="checkbox"/> at den behandlingsansvarlige skal kunne gjennomføre sine arbeidsrettslige plikter eller rettigheter	
	<input type="checkbox"/> forebyggende sykdomsbehandling, medisinsk diagnose, sykepleie, pasientbehandling, eller forvaltning av helsetjenester, og opplysningene behandles av helsepersonell med taushetsplikt	
	<input type="checkbox"/> historiske, statistiske eller vitenskapelige formål, og samfunnets interesse i at behandlingen finner sted	
<i>Som ovenfor</i>		

e) Hvor hentes opplysningene?

Fra den registrerte selv  
 Fra andre enn den registrerte

Dersom opplysningene hentes fra andre enn den registrerte, skriv ned hvem:

*fra lege, familie, hjelpeverge.*

f) Hvordan oppfylles informasjonsplikten? (jf. personopplysningsloven §§ 19 og 20)

Når opplysninger samles inn fra den registrerte:  Muntlig  
 Skriftlig

Når opplysninger samles inn fra andre enn den registrerte:  Muntlig  
 Skriftlig

Benytter virksomheten unntak fra informasjonsplikten? (jf. personopplysningsloven §23)

Ja  Nei

Dersom ja, skriv ned hvilke(t)

g) Hvilke personopplysninger behandles?

Navn  Fødselsdato  Bilde  
 Adresse  Personnummer  Lydopptak  
 Telefonnummer  E-postadresse

Eventuelle andre opplysninger:

*Konto opplysninger, helseopplysninger.*

h) Når slettes opplysningene? (jf. personopplysningsloven §28 eller annen særlov)

**3. Utlevering av opplysninger**

a) Blir opplysningene utlevert?

Ja  Nei

Dersom ja, fyll inn navn på virksomheten(e)

*Ved behov: Bank, lege, part i saken jfr. fyl., fylkesmannen.*

b) Blir opplysningene utlevert til utlandet?

Ja  Nei

Dersom ja, hva har utleveringen grunnlag i?

Samtykke fra den registrerte  Ja  Nei EUs standardavtale  Ja  Nei Safe Harbour  Ja  Nei

**4. Informasjonssikkerhet**

Ja, reglene om informasjonssikkerhet i personopplysningsloven §13 og kapittel 2 i personopplysningsforskriften oppfylles.

**5. Sted, dato og underskrift**

Sted/dato Underskrift (av behandlingsansvarlig, ev. daglig ansvarlig for at pliktene oppfylles)

*Rana 26/4-11* *Lisa Mari Utvik*

Særlov i  
 Vergelov for ubemyndigede  
 Datatilsynet, 30.06.2006

*David Clark*  
 LENA  
 RANA OVERFOLKINGEN



## Melding om behandling av personopplysninger til personvernombudet

Meldingen skal leveres til personvernombudet, og ikke sendes til Datatilsynet. (Dette er ment som et eksempel på hvordan meldingsskjemaet kan se ut. Hver enkelt virksomhet kan utforme sin egen melding som i større grad er tilpasset deres behov, så lenge den følger kravene i personopplysningsloven §32.)

1. Kontaktopplysninger – den behandlingsansvarlige virksomheten		
Fullstendig navn på virksomheten: <u>Rana Kommune</u>	Organisasjonsnummer: <u>872418032</u>	
Postboks, gate/husnummer: <u>Postboks 173</u>		
Postnummer: <u>8601</u> Poststed: <u>Mo i Rana</u> Telefonnummer:		
Daglig ansvar for oppfyllelse av den behandlingsansvarliges plikter er tillagt: <u>Hilde Fridtjensén og Kirsti Storstrand</u>		
Behandler andre virksomheter opplysningene på vegne av den behandlingsansvarlige? <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei		
Dersom ja, fyll ut		
Fullstendig navn/firma:	Inngått databehandleravtale:	
1. <u>Visma Invoicia</u>	<input checked="" type="checkbox"/>	
2. <u>Husbanken</u>	<input checked="" type="checkbox"/>	
3.	<input type="checkbox"/>	
2. Om behandlingen av personopplysningene		
a) <input checked="" type="checkbox"/> Melding etter personopplysningsloven <input type="checkbox"/> Melding etter helseregisterloven		
b) Planlagt oppstart for behandlingen av personopplysninger (dd.mm.åååå): <u>Er i drift</u>		
c) Hva er formålet med behandlingen?		
<input type="checkbox"/> Kameraovervåking (spesifiser gjerne begrunnelsen nedenfor)	<input type="checkbox"/> Forsikringstjenester	<input type="checkbox"/> Helseforvaring
<input type="checkbox"/> Adgangskontroll	<input checked="" type="checkbox"/> Finansielle tjenester	<input checked="" type="checkbox"/> Lovpålagt behandling for stat/kommune/fylkeskommune
<input checked="" type="checkbox"/> Klient-/kundeadministrasjon	<input type="checkbox"/> Inkasso	<input type="checkbox"/> Annen behandling i det offentlige (må spesifiseres nedenfor)
<input type="checkbox"/> Adressering/markedsføring	<input type="checkbox"/> Annen behandling i det private (må spesifiseres nedenfor)	
<input type="checkbox"/> Personaladministrasjon	<input type="checkbox"/> Helsetjenester	
Ev. nærmere beskrivelse av punktene ovenfor:		
d) Hva er grunnlag for behandlingen? (jf. personopplysningsloven §§ 8 og 9)		
Kryss av for vilkår(ene) som ligger til grunn:		
<input checked="" type="checkbox"/> Samtykke	eller behandlingen er nødvendig for	
<input type="checkbox"/> Hjemmel i lov	<input type="checkbox"/> å oppfylle avtale med kunde	
	<input type="checkbox"/> å oppfylle rettslig forpliktelse	
	<input type="checkbox"/> å vareta den registrertes vitale interesser	
	<input type="checkbox"/> å utøve offentlig myndighet	
	<input type="checkbox"/> å vareta en berettiget interesse	
Dersom behandlingen inneholder sensitive opplysninger, kryss av for vilkår(ene) som ligger til grunn:		
<input checked="" type="checkbox"/> Samtykke	eller behandlingen er nødvendig for	
<input type="checkbox"/> Hjemmel i lov	<input type="checkbox"/> å beskytte en persons vitale interesser, og den registrerte ikke er i stand til å samtykke	
<input type="checkbox"/> Det behandles utelukkende opplysninger som den registrerte selv frivillig har gjort alminnelig kjent	<input type="checkbox"/> å fastsette, gjøre gjeldende eller forsvare et rettskrav	
	<input type="checkbox"/> at den behandlingsansvarlige skal kunne gjennomføre sine arbeidsrettslige plikter eller rettigheter	
	<input type="checkbox"/> forebyggende sykdomsbehandling, medisinsk diagnose, sykepleie, pasientbehandling, eller for forvaltning av helsetjenester, og opplysningene behandles av helsepersonell med taushetsplikt	
	<input type="checkbox"/> historiske, statistiske eller vitenskapelige formål, og samfunnets interesse i at behandlingen finner sted	

**e) Hvor hentes opplysningene?**

- Fra den registrerte selv  
 Fra andre enn den registrerte

Dersom opplysningene hentes fra andre enn den registrerte, skriv ned hvem:

www.infotorg.no (kredittopplysninger, folkeregister)

**f) Hvordan oppfylles informasjonsplikten? (jf. personopplysningsloven §§ 19 og 20)**

Når opplysninger samles inn fra den registrerte:

- Muntlig  
 Skriftlig

Når opplysninger samles inn fra andre enn den registrerte:

- Muntlig  
 Skriftlig

Benytter virksomheten unntak fra informasjonsplikten? (jf. personopplysningsloven §23)

- Ja  Nei

Dersom ja, skriv ned hvilke(t)

**g) Hvilke personopplysninger behandles?**

- |   |   |                                    |
|---|---|------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Navn          | <input checked="" type="checkbox"/> Fødselsdato   | <input type="checkbox"/> Bilde     |
| <input checked="" type="checkbox"/> Adresse       | <input checked="" type="checkbox"/> Personnummer  | <input type="checkbox"/> Lydopptak |
| <input checked="" type="checkbox"/> Telefonnummer | <input checked="" type="checkbox"/> E-postadresse |                                    |

Eventuelle andre opplysninger:

vegerklaring  
Gjeldsordninger / kredittopplysninger

**h) Når slettes opplysningene? (jf. personopplysningsloven §28 eller annen særlov)**

I bistettesystemet blir opplysninger i sakene tilgjengelig minimum 3 år

**3. Utlevering av opplysninger**

**a) Blir opplysningene utlevert?**

- Ja  Nei

Dersom ja, fyll inn navn på virksomheten(e)

**b) Blir opplysningene utlevert til utlandet?**

- Ja  Nei

Dersom ja, hva har utleveringen grunnlag i?

Samtykke fra den registrerte  Ja  Nei EUs standardavtale  Ja  Nei Safe Harbour  Ja  Nei

**4. Informasjonssikkerhet**

Ja, reglene om informasjonssikkerhet i personopplysningsloven §13 og kapittel 2 i personopplysningsforskriften oppfylles.

**5. Sted, dato og underskrift**

Sted/dato

Underskrift (av behandlingsansvarlig, ev. daglig ansvarlig for at pliktene oppfylles)

Mo 6/6-11

Hilde Trindhaugen / Hege Ruppard

SIKOKE  
f

## Melding om behandling av personopplysninger til personvernombudet



Meldingen skal leveres til personvernombudet, og ikke sendes til Datatilsynet. (Dette er ment som et eksempel på hvordan meldingsskjemaet kan se ut. Hver enkelt virksomhet kan utforme sin egen melding som i større grad er tilpasset deres behov, så lenge den følger kravene i personopplysningsloven §32.)

1. Kontaktopplysninger – den behandlingsansvarlige virksomheten		
Fullstendig navn på virksomheten: <i>Rana Kommune - skoleavdelingen</i>	Organisasjonsnummer: <i>872418032</i>	
Postboks, gate/husnummer: <i>Postboks 173</i>		
Postnummer: <i>8602</i> Poststed: <i>Mo, Rana</i> Telefonnummer: <i>75145000</i>		
Daglig ansvar for oppfyllelse av den behandlingsansvarliges plikter er tillagt: <i>Skolesjef Jørn Håkon Halvorsen</i>		
Behandler andre virksomheter opplysningene på vegne av den behandlingsansvarlige? <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei		
Dersom ja, fyll ut		
Fullstendig navn/firma:	Inngått databehandleravtale:	
1. <i>Nordlandfylkeskommune</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	
2. <i>Andre kommunale instanser</i>	<input type="checkbox"/>	
3.	<input type="checkbox"/>	
2. Om behandlingen av personopplysningene		
a) <input checked="" type="checkbox"/> Melding etter personopplysningsloven <input type="checkbox"/> Melding etter helseregisterloven		
b) Planlagt oppstart for behandlingen av personopplysninger (dd.mm.åååå): <i>Er i drift</i>		
c) Hva er formålet med behandlingen?		
<input type="checkbox"/> Kameraovervåking (spesifiser gjerne begrunnelsen nedenfor)	<input type="checkbox"/> Forsikringstjenester	<input type="checkbox"/> Helseforvaring
<input type="checkbox"/> Adgangskontroll	<input type="checkbox"/> Finansielle tjenester	<input checked="" type="checkbox"/> Lovpålagt behandling for stat/kommune/fylkeskommune
<input type="checkbox"/> Klient-/kundeadministrasjon	<input type="checkbox"/> Inkasso	<input checked="" type="checkbox"/> Annen behandling i det offentlige (må spesifiseres nedenfor)
<input type="checkbox"/> Adressering/markedsføring	<input type="checkbox"/> Annen behandling i det private (må spesifiseres nedenfor)	
<input type="checkbox"/> Personaladministrasjon	<input type="checkbox"/> Helsetjenester	
Ev. nærmere beskrivelse av punktene ovenfor: <i>- elevaktir</i> <i>- karakterprotokoller, eksamensprotokoller</i> <i>- dagbøker, skysstister</i> <i>- SATS - FEIDE - ITSLÆRNING = Skoleadm-systemer</i>		
d) Hva er grunnlag for behandlingen? (jf. personopplysningsloven §§ 8 og 9)		
Kryss av for vilkår(ene) som ligger til grunn:		
<input type="checkbox"/> Samtykke	eller behandlingen er nødvendig for	
<input checked="" type="checkbox"/> Hjemmel i lov	<input type="checkbox"/> å oppfylle avtale med kunde	
	<input type="checkbox"/> å oppfylle rettslig forpliktelse	
	<input type="checkbox"/> å vareta den registrertes vitale interesser	
	<input type="checkbox"/> å utøve offentlig myndighet	
	<input type="checkbox"/> å vareta en berettiget interesse	
Dersom behandlingen inneholder sensitive opplysninger, kryss av for vilkår(ene) som ligger til grunn:		
<input type="checkbox"/> Samtykke	eller behandlingen er nødvendig for	
<input checked="" type="checkbox"/> Hjemmel i lov	<input type="checkbox"/> å beskytte en persons vitale interesser, og den registrerte ikke er i stand til å samtykke	
<input type="checkbox"/> Det behandles utelukkende opplysninger som den registrerte selv frivillig har gjort alminnelig kjent	<input type="checkbox"/> å fastsette, gjøre gjeldende eller forsvare et rettskrav	
	<input type="checkbox"/> at den behandlingsansvarlige skal kunne gjennomføre sine arbeidsrettslige plikter eller rettigheter	
	<input type="checkbox"/> forebyggende sykdomsbehandling, medisinsk diagnose, sykepleie, pasientbehandling, eller forvaltning av helsetjenester, og opplysningene behandles av helsepersonell med taushetsplikt	
	<input type="checkbox"/> historiske, statistiske eller vitenskapelige formål, og samfunnets interesse i at behandlingen finner sted	

e) Hvor hentes opplysningene?

Fra den registrerte selv  
 Fra andre enn den registrerte

Dersom opplysningene hentes fra andre enn den registrerte, skriv ned hvem:  
- andre kommunale instanser  
- helsevesnet

f) Hvordan oppfylles informasjonsplikten? (jf. personopplysningsloven §§ 19 og 20)

Når opplysninger samles inn fra den registrerte:  Muntlig  
 Skriftlig

Når opplysninger samles inn fra andre enn den registrerte:  Muntlig  
 Skriftlig

Benytter virksomheten unntak fra informasjonsplikten? (jf. personopplysningsloven §23)

Ja  Nei

Dersom ja, skriv ned hvilke(t)

g) Hvilke personopplysninger behandles?

Navn  Fødselsdato  Bilde  
 Adresse  Personnummer  Lydopptak  
 Telefonnummer  E-postadresse

Eventuelle andre opplysninger:  
- diagnoser  
- andre personopplysninger  
- karakterer, fravær, orden, oppførsel

h) Når slettes opplysningene? (jf. personopplysningsloven §28 eller annen særlov)

Slettes ikke

**3. Utlevering av opplysninger**

a) Blir opplysningene utlevert?

Ja  Nei

Dersom ja, fyll inn navn på virksomheten(e)  
- andre kommunale instanser  
- andre kommuner ved flytting

b) Blir opplysningene utlevert til utlandet?

Ja  Nei

Dersom ja, hva har utleveringen grunnlag i?

Samtykke fra den registrerte  Ja  Nei EUs standardavtale  Ja  Nei Safe Harbour  Ja  Nei

**4. Informasjonssikkerhet**

Ja, reglene om informasjonssikkerhet i personopplysningsloven §13 og kapittel 2 i personopplysningsforskriften oppfylles.

**5. Sted, dato og underskrift**

Sted/dato Underskrift (av behandlingsansvarlig, ev. daglig ansvarlig for at pliktene oppfylles)

Grobhei 27/4.2011 Britt Haugen Jon H. Helling

# Melding om behandling av personopplysninger til personvernombudet



Meldingen skal leveres til personvernombudet, og ikke sendes til Datatilsynet. (Dette er ment som et eksempel på hvordan meldingsskjemaet kan se ut. Hver enkelt virksomhet kan utforme sin egen melding som i større grad er tilpasset deres behov, så lenge den følger kravene i personopplysningsloven §32.)

1. Kontaktopplysninger – den behandlingsansvarlige virksomheten		
Fullstendig navn på virksomheten: <i>Rana Kommune, Sosialavdelingen</i>	Organisasjonsnummer: <i>872418032</i>	
Postboks, gate/husnummer: <i>Postboks 173</i>		
Postnummer: <i>8601</i> Poststed: <i>mo i Rana</i> Telefonnummer:		
Daglig ansvar for oppfyllelse av den behandlingsansvarliges plikter er tillagt: <i>Merkantil sadding</i>		
Behandler andre virksomheter opplysningene på vegne av den behandlingsansvarlige? <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei		
Dersom ja, fyll ut		
Fullstendig navn/firma:	Inngått databehandleravtale:	
1.	<input type="checkbox"/>	
2.	<input type="checkbox"/>	
3.	<input type="checkbox"/>	
2. Om behandlingen av personopplysningene		
a) <input checked="" type="checkbox"/> Melding etter personopplysningsloven <input type="checkbox"/> Melding etter helseregisterloven		
b) Planlagt oppstart for behandlingen av personopplysninger (dd.mm.åååå):		
c) Hva er formålet med behandlingen?		
<input type="checkbox"/> Kameraovervåking (spesifiser gjerne begrunnelsen nedenfor)	<input type="checkbox"/> Forsikringstjenester	<input type="checkbox"/> Helseforvaring
<input type="checkbox"/> Adgangskontroll	<input type="checkbox"/> Finansielle tjenester	<input checked="" type="checkbox"/> Lovpålagt behandling for stat/kommune/fylkeskommune
<input type="checkbox"/> Klient-/kundeadministrasjon	<input type="checkbox"/> Inkasso	<input type="checkbox"/> Annen behandling i det offentlige (må spesifiseres nedenfor)
<input type="checkbox"/> Adressering/markedsføring	<input type="checkbox"/> Annen behandling i det private (må spesifiseres nedenfor)	
<input type="checkbox"/> Personaladministrasjon	<input type="checkbox"/> Helsetjenester	
Ev. nærmere beskrivelse av punktene ovenfor:		
d) Hva er grunnlag for behandlingen? (jf. personopplysningsloven §§ 8 og 9)		
Kryss av for vilkår(ene) som ligger til grunn:		
<input checked="" type="checkbox"/> Samtykke	eller behandlingen er nødvendig for	
<input checked="" type="checkbox"/> Hjemmel i lov	<input type="checkbox"/> å oppfylle avtale med kunde	
	<input type="checkbox"/> å oppfylle rettslig forpliktelse	
	<input type="checkbox"/> å vareta den registrertes vitale interesser	
	<input checked="" type="checkbox"/> å utøve offentlig myndighet	
	<input type="checkbox"/> å vareta en berettiget interesse	
Dersom behandlingen inneholder sensitive opplysninger, kryss av for vilkår(ene) som ligger til grunn:		
<input checked="" type="checkbox"/> Samtykke	eller behandlingen er nødvendig for	
<input checked="" type="checkbox"/> Hjemmel i lov	<input type="checkbox"/> å beskytte en persons vitale interesser, og den registrerte ikke er i stand til å samtykke	
<input type="checkbox"/> Det behandles utelukkende opplysninger som den registrerte selv frivillig har gjort alminnelig kjent	<input type="checkbox"/> å fastsette, gjøre gjeldende eller forsvare et rettskrav	
	<input type="checkbox"/> at den behandlingsansvarlige skal kunne gjennomføre sine arbeidsrettslige plikter eller rettigheter	
	<input type="checkbox"/> forebyggende sykdomsbehandling, medisinsk diagnose, sykepleie, pasientbehandling, eller for forvaltning av helsetjenester, og opplysningene behandles av helsepersonell med taushetsplikt	
	<input type="checkbox"/> historiske, statistiske eller vitenskapelige formål, og samfunnets interesse i at behandlingen finner sted	

**e) Hvor hentes opplysningene?**

Fra den registrerte selv  
 Fra andre enn den registrerte

Dersom opplysningene hentes fra andre enn den registrerte, skriv ned hvem:  
*Samarbeidspartnere, andre offentlige myndigheter*

---

**f) Hvordan oppfylles informasjonsplikten?** (jf. personopplysningsloven §§ 19 og 20)

Når opplysninger samles inn fra den registrerte:  Muntlig  
 Skriftlig

Når opplysninger samles inn fra andre enn den registrerte:  Muntlig  
 Skriftlig

Benytter virksomheten unntak fra informasjonsplikten? (jf. personopplysningsloven §23)

Ja  Nei

Dersom ja, skriv ned hvilke(t)  
*Kun etter vedtatte etter pr.1. §19  
§18*

---

**g) Hvilke personopplysninger behandles?**

Navn  Fødselsdato  Bilde  
 Adresse  Personnummer  Lydopptak  
 Telefonnummer  E-postadresse

Eventuelle andre opplysninger:

---

**h) Når slettes opplysningene?** (jf. personopplysningsloven §28 eller annen særlov)

*Opplysninger slettes iht barnevernlov, personopplysningslov, sosialhjelpslov  
arkivlov*

---

**3. Utlevering av opplysninger**

**a) Blir opplysningene utlevert?**

Ja  Nei

Dersom ja, fyll inn navn på virksomheten(e)  
*Til advokater og den registrerte selv/verger.*

---

**b) Blir opplysningene utlevert til utlandet?**

Ja  Nei

Dersom ja, hva har utleveringen grunnlag i?

Samtykke fra den registrerte  Ja  Nei EUs standardavtale  Ja  Nei Safe Harbour  Ja  Nei

---

**4. Informasjonssikkerhet**

Ja, reglene om informasjonssikkerhet i personopplysningsloven §13 og kapittel 2 i personopplysningsforskriften oppfylles.

---

**5. Sted, dato og underskrift**

Sted/dato *Mor Rana 23.06.2011* Underskrift (av behandlingsansvarlig, ev. daglig ansvarlig for at pliktene oppfylles) *Kim Nordberg*

# Melding om behandling av personopplysninger til personvernombudet



Meldingen skal leveres til personvernombudet, og ikke sendes til Datatilsynet. (Dette er ment som et eksempel på hvordan meldingsskjemaet kan se ut. Hver enkelt virksomhet kan utforme sin egen melding som i større grad er tilpasset deres behov, så lenge den følger kravene i personopplysningsloven §32.)

1. Kontaktopplysninger – den behandlingsansvarlige virksomheten		
Fullstendig navn på virksomheten: Rana Kommune, Helse og sosialavdelingen	Organisasjonsnummer: 872418032	
Postboks, gate/husnummer: Postboks 173, Ranheimgata 2		
Postnummer: 8601	Poststed: Mo i Rana	
Telefonnummer: 75145000		
Daglig ansvar for oppfyllelse av den behandlingsansvarliges plikter er tillagt: Helse og sosialsjefen		
Behandler andre virksomheter opplysningene på vegne av den behandlingsansvarlige? <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei		
Dersom ja, fyll ut		
Fullstendig navn/firma:	Inngått databehandleravtale:	
1.	<input type="checkbox"/>	
2.	<input type="checkbox"/>	
3.	<input type="checkbox"/>	
2. Om behandlingen av personopplysningene		
a) <input checked="" type="checkbox"/> Melding etter personopplysningsloven <input type="checkbox"/> Melding etter helseregisterloven		
b) Planlagt oppstart for behandlingen av personopplysninger (dd.mm.åååå): 01.06.2011		
c) Hva er formålet med behandlingen?		
<input type="checkbox"/> Kameraovervåking (spesifiser gjerne begrunnelsen nedenfor)	<input type="checkbox"/> Forsikringstjenester	<input type="checkbox"/> Helseforvaring
<input type="checkbox"/> Adgangskontroll	<input type="checkbox"/> Finansielle tjenester	<input checked="" type="checkbox"/> Lovpålagt behandling for stat/kommune/fylkeskommune
<input type="checkbox"/> Klient-/kundeadministrasjon	<input type="checkbox"/> Inkasso	<input type="checkbox"/> Annen behandling i det offentlige (må spesifiseres nedenfor)
<input type="checkbox"/> Adressering/markedsføring	<input type="checkbox"/> Annen behandling i det private (må spesifiseres nedenfor)	
<input type="checkbox"/> Personaladministrasjon	<input type="checkbox"/> Helsetjenester	
Ev. nærmere beskrivelse av punktene ovenfor:		
d) Hva er grunnlag for behandlingen? (jf. personopplysningsloven §§ 8 og 9)		
Kryss av for vilkår(ene) som ligger til grunn:		
<input checked="" type="checkbox"/> Samtykke	eller behandlingen er nødvendig for	
<input type="checkbox"/> Hjemmel i lov	<input type="checkbox"/> å oppfylle avtale med kunde	
	<input type="checkbox"/> å oppfylle rettslig forpliktelse	
	<input type="checkbox"/> å vareta den registrertes vitale interesser	
	<input type="checkbox"/> å utøve offentlig myndighet	
	<input type="checkbox"/> å vareta en berettiget interesse	
Dersom behandlingen inneholder sensitive opplysninger, kryss av for vilkår(ene) som ligger til grunn:		
<input type="checkbox"/> Samtykke	eller behandlingen er nødvendig for	
<input type="checkbox"/> Hjemmel i lov	<input type="checkbox"/> å beskytte en persons vitale interesser, og den registrerte ikke er i stand til å samtykke	
<input type="checkbox"/> Det behandles utelukkende opplysninger som den registrerte selv frivillig har gjort alminnelig kjent	<input type="checkbox"/> å fastsette, gjøre gjeldende eller forsvare et rettskrav	
	<input type="checkbox"/> at den behandlingsansvarlige skal kunne gjennomføre sine arbeidsrettslige plikter eller rettigheter	
	<input checked="" type="checkbox"/> forebyggende sykdomsbehandling, medisinsk diagnose, sykepleie, pasientbehandling, eller forvaltning av helsetjenester, og opplysningene behandles av helsepersonell med taushetsplikt	
	<input type="checkbox"/> historiske, statistiske eller vitenskapelige formål, og samfunnets interesse i at behandlingen finner sted	

**e) Hvor hentes opplysningene?**

Fra den registrerte selv  
 Fra andre enn den registrerte

Dersom opplysningene hentes fra andre enn den registrerte, skriv ned hvem:  
 Lege, sykehus, pårørende

---

**f) Hvordan oppfylles informasjonsplikten?** (jf. personopplysningsloven §§ 19 og 20)

Når opplysninger samles inn fra den registrerte:  Muntlig  
 Skriftlig

Når opplysninger samles inn fra andre enn den registrerte:  Muntlig  
 Skriftlig

---

Benytter virksomheten unntak fra informasjonsplikten? (jf. personopplysningsloven §23)

Ja  Nei

Dersom **ja**, skriv ned hvilke(t)

---

**g) Hvilke personopplysninger behandles?**

Navn  Fødselsdato  Bilde  
 Adresse  Personnummer  Lydopptak  
 Telefonnummer  E-postadresse

Eventuelle andre opplysninger:

---

**h) Når slettes opplysningene?** (jf. personopplysningsloven §28 eller annen særlov)

---

**3. Utlevering av opplysninger**

**a) Blir opplysningene utlevert?**

Ja  Nei

Dersom **ja**, fyll inn navn på virksomheten(e)  
 Kryptert til IPLOS registeret

---

**b) Blir opplysningene utlevert til utlandet?**

Ja  Nei

Dersom **ja**, hva har utleveringen grunnlag i?

Samtykke fra den registrerte  Ja  Nei EUs standardavtale  Ja  Nei Safe Harbour  Ja  Nei

---

**4. Informasjonssikkerhet**

**Ja**, reglene om informasjonssikkerhet i personopplysningsloven §13 og kapittel 2 i personopplysningsforskriften oppfylles.

---

**5. Sted, dato og underskrift**

Sted/dato: *Mo i Rana 23.06.2011* Underskrift (av behandlingsansvarlig, ev. daglig ansvarlig for at pliktene oppfylles): *Kim Nordnes jr*

## Melding om behandling av personopplysninger til personvernombudet



Meldingen skal leveres til personvernombudet, og ikke sendes til Datatilsynet. (Dette er ment som et eksempel på hvordan meldingsskjemaet kan se ut. Hver enkelt virksomhet kan utforme sin egen melding som i større grad er tilpasset deres behov, så lenge den følger kravene i personopplysningsloven §32.)

1. Kontaktopplysninger – den behandlingsansvarlige virksomheten	
Fullstendig navn på virksomheten: Rana Kommune , Omsorgsavdelingen	Organisasjonsnummer: 872418032
Postboks, gate/husnummer: Boks 173	
Postnummer: 8601	Poststed: Mo i Rana
Telefonnummer: 751 45000	
Daglig ansvar for oppfyllelse av den behandlingsansvarliges plikter er tillagt: Omsorgssjef	
<b>Behandler andre virksomheter opplysningene på vegne av den behandlingsansvarlige?</b>	
<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei	
Dersom <b>ja</b> , fyll ut	
Fullstendig navn/firma:	Inngått databehandleravtale:
1.	<input type="checkbox"/>
2.	<input type="checkbox"/>
3.	<input type="checkbox"/>
2. Om behandlingen av personopplysningene	
a) <input checked="" type="checkbox"/> Melding etter personopplysningsloven <input type="checkbox"/> Melding etter helseregisterloven	
b) Planlagt oppstart for behandlingen av personopplysninger (dd.mm.åååå): 01.01.2012	
c) <b>Hva er formålet med behandlingen?</b>	
<input type="checkbox"/> Kameraovervåking (spesifiser gjerne begrunnelsen nedenfor) <input type="checkbox"/> Adgangskontroll <input type="checkbox"/> Klient-/kundeadministrasjon <input type="checkbox"/> Adressering/markedsføring <input type="checkbox"/> Personaladministrasjon	<input type="checkbox"/> Forsikringstjenester <input type="checkbox"/> Finansielle tjenester <input type="checkbox"/> Inkasso <input type="checkbox"/> Annen behandling i det private (må spesifiseres nedenfor) <input type="checkbox"/> Helsetjenester
<input type="checkbox"/> Helseforvaring <input checked="" type="checkbox"/> Lovpålagt behandling for stat/kommune/fylkeskommune <input type="checkbox"/> Annen behandling i det offentlige (må spesifiseres nedenfor)	
Ev. nærmere beskrivelse av punktene ovenfor:	
d) <b>Hva er grunnlag for behandlingen?</b> (jf. personopplysningsloven §§ 8 og 9)	
Kryss av for vilkår(ene) som ligger til grunn:	
<input checked="" type="checkbox"/> Samtykke <input type="checkbox"/> Hjemmel i lov	eller behandlingen er nødvendig for <input type="checkbox"/> å oppfylle avtale med kunde <input type="checkbox"/> å oppfylle rettslig forpliktelse <input type="checkbox"/> å vareta den registrertes vitale interesser <input type="checkbox"/> å utøve offentlig myndighet <input type="checkbox"/> å vareta en berettiget interesse
Dersom behandlingen inneholder <b>sensitive opplysninger</b> , kryss av for vilkår(ene) som ligger til grunn:	
<input checked="" type="checkbox"/> Samtykke <input type="checkbox"/> Hjemmel i lov <input type="checkbox"/> Det behandles utelukkende opplysninger som den registrerte selv frivillig har gjort alminnelig kjent	eller behandlingen er nødvendig for <input type="checkbox"/> å beskytte en persons vitale interesser, og den registrerte ikke er i stand til å samtykke <input type="checkbox"/> å fastsette, gjøre gjeldende eller forsvare et rettskrav <input type="checkbox"/> at den behandlingsansvarlige skal kunne gjennomføre sine arbeidsrettslige plikter eller rettigheter <input checked="" type="checkbox"/> forebyggende sykdomsbehandling, medisinsk diagnose, sykepleie, pasientbehandling, eller for forvaltning av helsetjenester, og opplysningene behandles av helsepersonell med taushetsplikt <input type="checkbox"/> historiske, statistiske eller vitenskapelige formål, og samfunnets interesse i at behandlingen finner sted

<b>e) Hvor hentes opplysningene?</b>		
<input checked="" type="checkbox"/> Fra den registrerte selv <input checked="" type="checkbox"/> Fra andre enn den registrerte		
Dersom opplysningene hentes fra andre enn den registrerte, skriv ned hvem: Lege, sykehus, pårørende m. flere		
<b>f) Hvordan oppfylles informasjonsplikten?</b> (jf. personopplysningsloven §§ 19 og 20)		
Når opplysninger samles inn fra den registrerte:	<input checked="" type="checkbox"/> Muntlig <input checked="" type="checkbox"/> Skriftlig	
Når opplysninger samles inn fra andre enn den registrerte:	<input checked="" type="checkbox"/> Muntlig <input checked="" type="checkbox"/> Skriftlig	
Benytter virksomheten unntak fra informasjonsplikten? (jf. personopplysningsloven §23)		
<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei		
Dersom <b>ja</b> , skriv ned hvilke(t)		
<b>g) Hvilke personopplysninger behandles?</b>		
<input checked="" type="checkbox"/> Navn <input checked="" type="checkbox"/> Adresse <input checked="" type="checkbox"/> Telefonnummer	<input checked="" type="checkbox"/> Fødselsdato <input checked="" type="checkbox"/> Personnummer <input type="checkbox"/> E-postadresse	<input type="checkbox"/> Bilde <input type="checkbox"/> Lydopptak
Eventuelle andre opplysninger:		
<b>h) Når slettes opplysningene?</b> (jf. personopplysningsloven §28 eller annen særlov)		
<b>3. Utlevering av opplysninger</b>		
<b>a) Blir opplysningene utlevert?</b>		
<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei		
Dersom <b>ja</b> , fyll inn navn på virksomhet(e)		
<b>b) Blir opplysningene utlevert til utlandet?</b>		
<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei		
Dersom <b>ja</b> , hva har utleveringen grunnlag i?		
Samtykke fra den registrerte	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	EUs standardavtale <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei    Safe Harbour <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei
<b>4. Informasjonssikkerhet</b>		
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Ja</b> , reglene om informasjonssikkerhet i personopplysningsloven §13 og kapittel 2 i personopplysningsforskriften oppfylles.		
<b>5. Sted, dato og underskrift</b>		
<b>Sted/dato</b>	<b>Underskrift</b> (av behandlingsansvarlig, ev. daglig ansvarlig for at pliktene oppfylles)	
Mo i Rana, 27.06.11	[Handwritten signature]	

## Melding om behandling av personopplysninger til personvernombudet



Meldingen skal leveres til personvernombudet, og ikke sendes til Datatilsynet. (Dette er ment som et eksempel på hvordan meldingsskjemaet kan se ut. Hver enkelt virksomhet kan utforme sin egen melding som i større grad er tilpasset deres behov, så lenge den følger kravene i personopplysningsloven §32.)

1. Kontaktopplysninger – den behandlingsansvarlige virksomheten		
Fullstendig navn på virksomheten: Rana kommune - Bygghrift	Organisasjonsnummer: 872418032	
Postboks, gate/husnummer: Postboks 173		
Postnummer: 8601	Poststed: MO I RANA	
Telefonnummer: 751 45000		
Daglig ansvar for oppfyllelse av den behandlingsansvarliges plikter er tillagt: Teknisk sjef		
Behandler andre virksomheter opplysningene på vegne av den behandlingsansvarlige? <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei		
Dersom ja, fyll ut Fullstendig navn/firma:	Inngått databehandleravtale:	
1. _____	<input type="checkbox"/>	
2. _____	<input type="checkbox"/>	
3. _____	<input type="checkbox"/>	
2. Om behandlingen av personopplysningene		
a) <input checked="" type="checkbox"/> Melding etter personopplysningsloven <input type="checkbox"/> Melding etter helseregisterloven		
b) Planlagt oppstart for behandlingen av personopplysninger (dd.mm.åååå): <i>Er i drift</i>		
c) Hva er formålet med behandlingen?		
<input type="checkbox"/> Kameraovervåking (spesifiser gjerne begrunnelsen nedenfor)	<input type="checkbox"/> Forsikringstjenester	<input type="checkbox"/> Helseforvaring
<input type="checkbox"/> Adgangskontroll	<input type="checkbox"/> Finansielle tjenester	<input type="checkbox"/> Lovpålagt behandling for stat/kommune/fylkeskommune
<input type="checkbox"/> Klient-/kundeadministrasjon	<input type="checkbox"/> Inkasso	<input checked="" type="checkbox"/> Annen behandling i det offentlige (må spesifiseres nedenfor)
<input type="checkbox"/> Adressering/markedsføring	<input type="checkbox"/> Annen behandling i det private (må spesifiseres nedenfor)	
<input type="checkbox"/> Personaladministrasjon	<input type="checkbox"/> Helsetjenester	
Ev. nærmere beskrivelse av punktene ovenfor: Eldres Borettslag, Rana kommunes boligstiftelse, Kommunale boliger - leiekontrakter (ikke elektroniske arkiv). Facilit (elektronisk arkiv som inneholder 3 forannevnte arkiv)		
d) Hva er grunnlag for behandlingen? (jf. personopplysningsloven §§ 8 og 9)		
Kryss av for vilkår(ene) som ligger til grunn:		
<input type="checkbox"/> Samtykke	eller behandlingen er nødvendig for	
<input type="checkbox"/> Hjemmel i lov	<input checked="" type="checkbox"/> å oppfylle avtale med kunde	
	<input type="checkbox"/> å oppfylle rettslig forpliktelse	
	<input type="checkbox"/> å vareta den registrertes vitale interesser	
	<input type="checkbox"/> å utøve offentlig myndighet	
	<input type="checkbox"/> å vareta en berettiget interesse	
Dersom behandlingen inneholder sensitive opplysninger, kryss av for vilkår(ene) som ligger til grunn:		
<input type="checkbox"/> Samtykke	eller behandlingen er nødvendig for	
<input type="checkbox"/> Hjemmel i lov	<input type="checkbox"/> å beskytte en persons vitale interesser, og den registrerte ikke er i stand til å samtykke	
<input checked="" type="checkbox"/> Det behandles utelukkende opplysninger som den registrerte selv frivillig har gjort alminnelig kjent	<input type="checkbox"/> å fastsette, gjøre gjeldende eller forsvare et rettskrav	
	<input type="checkbox"/> at den behandlingsansvarlige skal kunne gjennomføre sine arbeidsrettslige plikter eller rettigheter	
	<input type="checkbox"/> forebyggende sykdomsbehandling, medisinsk diagnose, sykepleie, pasientbehandling, eller for forvaltning av helsetjenester, og opplysningene behandles av helsepersonell med taushetsplikt	
	<input type="checkbox"/> historiske, statistiske eller vitenskaplige formål, og samfunnets interesse i at behandlingen finner sted	

**e) Hvor hentes opplysningene?**

Fra den registrerte selv  
 Fra andre enn den registrerte

Dersom opplysningene hentes fra andre enn den registrerte, skriv ned hvem:  
Folkeregister, Eiendomsregister.

---

**f) Hvordan oppfylles informasjonsplikten?** (jf. personopplysningsloven §§ 19 og 20)

Når opplysninger samles inn fra den registrerte:  Muntlig  
 Skriftlig

Når opplysninger samles inn fra andre enn den registrerte:  Muntlig  
 Skriftlig

---

Benyttar virksomheten unntak fra informasjonsplikten? (jf. personopplysningsloven §23)

Ja  Nei

Dersom **ja**, skriv ned hvilke(t)

---

**g) Hvilke personopplysninger behandles?**

Navn  Fødselsdato  Bilde  
 Adresse  Personnummer  Lydopptak  
 Telefonnummer  E-postadresse

Eventuelle andre opplysninger:  
Kontonr., Skifteattest (etter fullmakt)

---

**h) Når slettes opplysningene?** (jf. personopplysningsloven §28 eller annen særlov)  
Pr. d.d. ikke slettet

---

**3. Utlevering av opplysninger**

**a) Blir opplysningene utlevert?**

Ja  Nei

Dersom **ja**, fyll inn navn på virksomheten(e)  
Økonor (Eldres borettslag). Rana kommunes boligstiftelse (Råd og Regnskap)

---

**b) Blir opplysningene utlevert til utlandet?**

Ja  Nei

Dersom **ja**, hva har utleveringen grunnlag i?

Samtykke fra den registrerte  Ja  Nei EUs standardavtale  Ja  Nei Safe Harbour  Ja  Nei

---

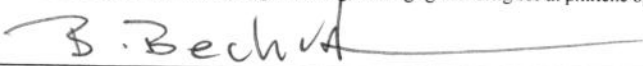
**4. Informasjonssikkerhet**

Ja, reglene om informasjonssikkerhet i personopplysningsloven §13 og kapittel 2 i personopplysningsforskriften oppfylles.

---

**5. Sted, dato og underskrift**

Sted/dato Underskrift (av behandlingsansvarlig, ev. daglig ansvarlig for at pliktene oppfylles)

Mo i Rana, 29.04.2011 

Sørlov: Helbæmessig og sosialberedskap

## Melding om behandling av personopplysninger til personvernombudet



Meldingen skal leveres til personvernombudet, og ikke sendes til Datatilsynet. (Dette er ment som et eksempel på hvordan meldingskjemaet kan se ut. Hver enkelt virksomhet kan utforme sin egen melding som i større grad er tilpasset deres behov, så lenge den følger kravene i personopplysningsloven §32.)

1. Kontaktopplysninger – den behandlingsansvarlige virksomheten		
Fullstendig navn på virksomheten: Rana Kommune, Fritidsavdelingen, Utekontakten	Organisasjonsnummer: 872418032	
Postboks, gate/husnummer: Postboks 173		
Postnummer: 8601	Poststed: Mo i Rana	
Telefonnummer: 75 14 64 22		
Daglig ansvar for oppfyllelse av den behandlingsansvarliges plikter er tillagt: Bente Bogen / Knut Bjerkli		
Behandler andre virksomheter opplysningene på vegne av den behandlingsansvarlige? <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei		
Dersom ja, fyll ut Fullstendig navn/firma:	Inngått databehandleravtale:	
1.	<input type="checkbox"/>	
2.	<input type="checkbox"/>	
3.	<input type="checkbox"/>	
2. Om behandlingen av personopplysningene		
a) <input checked="" type="checkbox"/> Melding etter personopplysningsloven <input type="checkbox"/> Melding etter helseregisterloven		
b) Planlagt oppstart for behandlingen av personopplysninger (dd.mm.åååå): <i>Er i drift</i>		
c) Hva er formålet med behandlingen?		
<input type="checkbox"/> Kameraovervåking (spesifiser gjerne begrunnelsen nedenfor)	<input type="checkbox"/> Forsikringstjenester	<input type="checkbox"/> Helseforvaring
<input type="checkbox"/> Adgangskontroll	<input type="checkbox"/> Finansielle tjenester	<input type="checkbox"/> Lovpålagt behandling for stat/kommune/fylkeskommune
<input checked="" type="checkbox"/> Klient-/kundeadministrasjon	<input type="checkbox"/> Inkasso	<input type="checkbox"/> Annen behandling i det offentlige (må spesifiseres nedenfor)
<input type="checkbox"/> Adressering/markedsføring	<input type="checkbox"/> Annen behandling i det private (må spesifiseres nedenfor)	
<input type="checkbox"/> Personaladministrasjon	<input type="checkbox"/> Helsetjenester	
Ev. nærmere beskrivelse av punktene ovenfor:		
d) Hva er grunnlag for behandlingen? (jf. personopplysningsloven §§ 8 og 9)		
Kryss av for vilkår(ene) som ligger til grunn:		
<input checked="" type="checkbox"/> Samtykke	eller behandlingen er nødvendig for	
<input type="checkbox"/> Hjemmel i lov	<input type="checkbox"/> å oppfylle avtale med kunde	
	<input type="checkbox"/> å oppfylle rettslig forpliktelse	
	<input checked="" type="checkbox"/> å vareta den registrertes vitale interesser	
	<input type="checkbox"/> å utøve offentlig myndighet	
	<input checked="" type="checkbox"/> å vareta en berettiget interesse	
Dersom behandlingen inneholder sensitive opplysninger, kryss av for vilkår(ene) som ligger til grunn:		
<input checked="" type="checkbox"/> Samtykke	eller behandlingen er nødvendig for	
<input type="checkbox"/> Hjemmel i lov	<input type="checkbox"/> å beskytte en persons vitale interesser, og den registrerte ikke er i stand til å samtykke	
<input type="checkbox"/> Det behandles utelukkende opplysninger som den registrerte selv frivillig har gjort alminnelig kjent	<input type="checkbox"/> å fastsette, gjøre gjeldende eller forsvare et rettskrav	
	<input type="checkbox"/> at den behandlingsansvarlige skal kunne gjennomføre sine arbeidsrettslige plikter eller rettigheter	
	<input type="checkbox"/> forebyggende sykdomsbehandling, medisinsk diagnose, sykepleie, pasientbehandling, eller forvaltning av helsetjenester, og opplysningene behandles av helsepersonell med taushetsplikt	
	<input checked="" type="checkbox"/> historiske, statistiske eller vitenskapelige formål, og samfunnets interesse i at behandlingen finner sted	



<b>e) Hvor hentes opplysningene?</b>		
<input checked="" type="checkbox"/> Fra den registrerte selv <input checked="" type="checkbox"/> Fra andre enn den registrerte		
Dersom opplysningene hentes fra andre enn den registrerte, skriv ned hvem:		
<b>f) Hvordan oppfylles informasjonsplikten?</b> (jf. personopplysningsloven §§ 19 og 20)		
Når opplysninger samles inn fra den registrerte:	<input checked="" type="checkbox"/> Muntlig <input checked="" type="checkbox"/> Skriftlig	
Når opplysninger samles inn fra andre enn den registrerte:	<input checked="" type="checkbox"/> Muntlig <input type="checkbox"/> Skriftlig	
Benytter virksomheten unntak fra informasjonsplikten? (jf. personopplysningsloven §23)		
<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei		
Dersom ja, skriv ned hvilke(t)		
<b>g) Hvilke personopplysninger behandles?</b>		
<input checked="" type="checkbox"/> Navn <input checked="" type="checkbox"/> Adresse <input checked="" type="checkbox"/> Telefonnummer	<input checked="" type="checkbox"/> Fødselsdato <input checked="" type="checkbox"/> Personnummer <input type="checkbox"/> E-postadresse	<input type="checkbox"/> Bilde <input type="checkbox"/> Lydopptak
Eventuelle andre opplysninger:		
<b>h) Når slettes opplysningene?</b> (jf. personopplysningsloven §28 eller annen særlov)		
<b>3. Utlevering av opplysninger</b>		
<b>a) Blir opplysningene utlevert?</b>		
<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei		
Dersom ja, fyll inn navn på virksomheten(e)		
Foreldre, barnevern og politi ved samtykke og ved fare for liv og helse		
<b>b) Blir opplysningene utlevert til utlandet?</b>		
<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei		
Dersom ja, hva har utleveringen grunnlag i?		
Samtykke fra den registrerte	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	EUs standardavtale <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei    Safe Harbour <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei
<b>4. Informasjonssikkerhet</b>		
<input checked="" type="checkbox"/> Ja, reglene om informasjonssikkerhet i personopplysningsloven §13 og kapittel 2 i personopplysningsforskriften oppfylles.		
<b>5. Sted, dato og underskrift</b>		
Sted/dato	Underskrift (av behandlingsansvarlig, ev. daglig ansvarlig for at pliktene oppfylles)	
Mo i Rana 12.04.2011	<i>Beate Bogen</i> <i>Fritidssjef</i>	
	<i>Knut Bjedli</i> <i>Utekontakten</i> <i>Teamleder</i>	

## Melding om behandling av personopplysninger til personvernombudet



Meldingen skal leveres til personvernombudet, og ikke sendes til Datatilsynet. (Dette er ment som et eksempel på hvordan meldings skjemaet kan se ut. Hver enkelt virksomhet kan utforme sin egen melding som i større grad er tilpasset deres behov, så lenge den følger kravene i personopplysningsloven §32.)

1. Kontaktopplysninger – den behandlingsansvarlige virksomheten	
Fullstendig navn på virksomheten: Rana bibliotek	Organisasjonsnummer: (974550717) 872418032
Postboks, gate/husnummer: Boks 173, Torggt. 1	
Postnummer: 8601	Poststed: Mo i Rana
Telefonnummer: 75146100	
Daglig ansvar for oppfyllelse av den behandlingsansvarliges plikter er tillagt: Biblioteksjef	
Behandler andre virksomheter opplysningene på vegne av den behandlingsansvarlige?	
<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	
Dersom ja, fyll ut	
Fullstendig navn/firma:	Inngått databehandleravtale:
1. Biblioteksystemer AS	<input checked="" type="checkbox"/>
2.	<input type="checkbox"/>
3.	<input type="checkbox"/>
2. Om behandlingen av personopplysningene	
a) <input checked="" type="checkbox"/> Melding etter personopplysningsloven <input type="checkbox"/> Melding etter helseregisterloven	
b) Planlagt oppstart for behandlingen av personopplysninger (dd.mm.åååå): Er i bruk.	
c) Hva er formålet med behandlingen?	
<input type="checkbox"/> Kameraovervåking (spesifiser gjerne begrunnelsen nedenfor) <input type="checkbox"/> Adgangskontroll <input checked="" type="checkbox"/> Klient-/kundeadministrasjon <input type="checkbox"/> Adressering/markedsføring <input type="checkbox"/> Personaladministrasjon	<input type="checkbox"/> Forsikringstjenester <input type="checkbox"/> Finansielle tjenester <input type="checkbox"/> Inkasso <input type="checkbox"/> Annen behandling i det private (må spesifiseres nedenfor) <input type="checkbox"/> Helsetjenester
<input type="checkbox"/> Helseforvaring <input type="checkbox"/> Lovpålagt behandling for stat/kommune/fylkeskommune <input type="checkbox"/> Annen behandling i det offentlige (må spesifiseres nedenfor)	
Ev. nærmere beskrivelse av punktene ovenfor: Bibliotekets lånerregister	
d) Hva er grunnlag for behandlingen? (jf. personopplysningsloven §§ 8 og 9)	
Kryss av for vilkår(ene) som ligger til grunn:	
<input type="checkbox"/> Samtykke <input type="checkbox"/> Hjemmel i lov	eller behandlingen er nødvendig for <input checked="" type="checkbox"/> å oppfylle avtale med kunde <input type="checkbox"/> å oppfylle rettslig forpliktelse <input type="checkbox"/> å vareta den registrertes vitale interesser <input type="checkbox"/> å utøve offentlig myndighet <input type="checkbox"/> å vareta en berettiget interesse
Dersom behandlingen inneholder sensitive opplysninger, kryss av for vilkår(ene) som ligger til grunn:	
<input type="checkbox"/> Samtykke <input type="checkbox"/> Hjemmel i lov <input checked="" type="checkbox"/> Det behandles utelukkende opplysninger som den registrerte selv frivillig har gjort alminnelig kjent	eller behandlingen er nødvendig for <input type="checkbox"/> å beskytte en persons vitale interesser, og den registrerte ikke er i stand til å samtykke <input type="checkbox"/> å fastsette, gjøre gjeldende eller forsvare et rettskrav <input type="checkbox"/> at den behandlingsansvarlige skal kunne gjennomføre sine arbeidsrettslige plikter eller rettigheter <input type="checkbox"/> forebyggende sykdomsbehandling, medisinsk diagnose, sykepleie, pasientbehandling, eller forvaltning av helsetjenester, og opplysningene behandles av helsepersonell med taushetsplikt <input type="checkbox"/> historiske, statistiske eller vitenskaplige formål, og samfunnets interesse i at behandlingen finner sted


<b>e) Hvor hentes opplysningene?</b>	
<input checked="" type="checkbox"/> Fra den registrerte selv <input checked="" type="checkbox"/> Fra andre enn den registrerte	
Dersom opplysningene hentes fra andre enn den registrerte, skriv ned hvem:	
Foresatte til barn.	
<b>f) Hvordan oppfylles informasjonsplikten?</b> (jf. personopplysningsloven §§ 19 og 20)	
Når opplysninger samles inn fra den registrerte:	<input checked="" type="checkbox"/> Muntlig <input type="checkbox"/> Skriftlig
Når opplysninger samles inn fra andre enn den registrerte:	<input type="checkbox"/> Muntlig <input checked="" type="checkbox"/> Skriftlig
Benytter virksomheten unntak fra informasjonsplikten? (jf. personopplysningsloven §23)	
<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei	
Dersom <b>ja</b> , skriv ned hvilke(t)	
<b>g) Hvilke personopplysninger behandles?</b>	
<input checked="" type="checkbox"/> Navn <input checked="" type="checkbox"/> Adresse <input checked="" type="checkbox"/> Telefonnummer	<input checked="" type="checkbox"/> Fødselsdato <input checked="" type="checkbox"/> Personnummer <input checked="" type="checkbox"/> E-postadresse
<input type="checkbox"/> Bilde <input type="checkbox"/> Lyddopptak	
Eventuelle andre opplysninger:	
<b>h) Når slettes opplysningene?</b> (jf. personopplysningsloven §28 eller annen særlov)	
<b>3. Utlevering av opplysninger</b>	
<b>a) Blir opplysningene utlevert?</b>	
<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	
Dersom <b>ja</b> , fyll inn navn på virksomheten(e)	
Kun ved fakturering av ikke levert materiale. Da gis opplysninger til kommunens regnskapsavdeling.	
<b>b) Blir opplysningene utlevert til utlandet?</b>	
<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei	
Dersom <b>ja</b> , hva har utleveringen grunnlag i?	
Samtykke fra den registrerte <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei    EUs standardavtale <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei    Safe Harbour <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	
<b>4. Informasjonssikkerhet</b>	
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Ja</b> , reglene om informasjonssikkerhet i personopplysningsloven §13 og kapittel 2 i personopplysningsforskriften oppfylles.	
<b>5. Sted, dato og underskrift</b>	
Sted/dato	Underskrift (av behandlingsansvarlig, ev. daglig ansvarlig for at pliktene oppfylles)
Mo i Rana 19/5-2011	 

## Melding om behandling av personopplysninger til personvernombudet



Meldingen skal leveres til personvernombudet, og ikke sendes til Datatilsynet. (Dette er ment som et eksempel på hvordan meldingsskjemaet kan se ut. Hver enkelt virksomhet kan utforme sin egen melding som i større grad er tilpasset deres behov, så lenge den følger kravene i personopplysningsloven §32.)

<b>1. Kontaktopplysninger – den behandlingsansvarlige virksomheten</b>	
Fullstendig navn på virksomheten: Rana kommune, Trafikk og parkering	Organisasjonsnummer: 872418032
Postboks, gate/husnummer: pb 173	
Postnummer: 8601	Poststed: Mo i Rana
Telefonnummer: 75145333	
Daglig ansvar for oppfyllelse av den behandlingsansvarliges plikter er tillagt: Gunn Inger Moe	
<b>Behandler andre virksomheter opplysningene på vegne av den behandlingsansvarlige?</b>	
<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	
Dersom ja, fyll ut	
Fullstendig navn/firma:	Inngått databehandleravtale:
1. Netpark systems/ front	<input checked="" type="checkbox"/>
2.	<input type="checkbox"/>
3.	<input type="checkbox"/>
<b>2. Om behandlingen av personopplysningene</b>	
a) <input checked="" type="checkbox"/> Melding etter personopplysningsloven <input type="checkbox"/> Melding etter helseregisterloven	
b) Planlagt oppstart for behandlingen av personopplysninger (dd.mm.åååå): 01.01.1994	
<b>c) Hva er formålet med behandlingen?</b>	
<input type="checkbox"/> Kameraovervåking (spesifiser gjerne begrunnelsen nedenfor)	<input type="checkbox"/> Forsikringstjenester
<input type="checkbox"/> Adgangskontroll	<input type="checkbox"/> Finansielle tjenester
<input type="checkbox"/> Klient-/kundeadministrasjon	<input type="checkbox"/> Inkasso
<input type="checkbox"/> Adressering/markedsføring	<input type="checkbox"/> Annen behandling i det private (må spesifiseres nedenfor)
<input type="checkbox"/> Personaladministrasjon	<input type="checkbox"/> Helsetjenester
	<input type="checkbox"/> Helseforvaring
	<input checked="" type="checkbox"/> Lovpålagt behandling for stat/kommune/fylkeskommune
	<input type="checkbox"/> Annen behandling i det offentlige (må spesifiseres nedenfor)
Ev. nærmere beskrivelse av punktene ovenfor:	
<b>d) Hva er grunnlag for behandlingen? (jf. personopplysningsloven §§ 8 og 9)</b>	
Kryss av for vilkår(ene) som ligger til grunn:	
<input type="checkbox"/> Samtykke	eller behandlingen er nødvendig for
<input type="checkbox"/> Hjemmel i lov	<input type="checkbox"/> å oppfylle avtale med kunde
	<input type="checkbox"/> å oppfylle rettslig forpliktelse
	<input type="checkbox"/> å vareta den registrertes vitale interesser
	<input checked="" type="checkbox"/> å utøve offentlig myndighet
	<input type="checkbox"/> å vareta en berettiget interesse
Dersom behandlingen inneholder sensitive opplysninger, kryss av for vilkår(ene) som ligger til grunn:	
<input type="checkbox"/> Samtykke	eller behandlingen er nødvendig for
<input type="checkbox"/> Hjemmel i lov	<input type="checkbox"/> å beskytte en persons vitale interesser, og den registrerte ikke er i stand til å samtykke
<input type="checkbox"/> Det behandles utelukkende opplysninger som den registrerte selv frivillig har gjort alminnelig kjent	<input type="checkbox"/> å fastsette, gjøre gjeldende eller forsvare et rettskrav
	<input type="checkbox"/> at den behandlingsansvarlige skal kunne gjennomføre sine arbeidsrettslige plikter eller rettigheter
	<input checked="" type="checkbox"/> forebyggende sykdomsbehandling, medisinsk diagnose, sykepleie, pasientbehandling, eller for forvaltning av helsetjenester, og opplysningene behandles av helsepersonell med taushetsplikt
	<input type="checkbox"/> historiske, statistiske eller vitenskaplige formål, og samfunnets interesse i at behandlingen finner sted

<b>e) Hvor hentes opplysningene?</b>	
<input checked="" type="checkbox"/> Fra den registrerte selv <input checked="" type="checkbox"/> Fra andre enn den registrerte	
Dersom opplysningene hentes fra andre enn den registrerte, skriv ned hvem: Fra lege/helsepersonell	
<b>f) Hvordan oppfylles informasjonsplikten?</b> (jf. personopplysningsloven §§ 19 og 20)	
Når opplysninger samles inn fra den registrerte:	<input type="checkbox"/> Muntlig <input checked="" type="checkbox"/> Skriftlig
Når opplysninger samles inn fra andre enn den registrerte:	<input type="checkbox"/> Muntlig <input checked="" type="checkbox"/> Skriftlig
Benytter virksomheten unntak fra informasjonsplikten? (jf. personopplysningsloven §23)	
<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei	
Dersom ja, skriv ned hvilke(t)	
<b>g) Hvilke personopplysninger behandles?</b>	
<input checked="" type="checkbox"/> Navn <input checked="" type="checkbox"/> Adresse <input checked="" type="checkbox"/> Telefonnummer	<input checked="" type="checkbox"/> Fødselsdato <input checked="" type="checkbox"/> Personnummer <input type="checkbox"/> E-postadresse
<input checked="" type="checkbox"/> Bilde <input type="checkbox"/> Lyddopptak	
Eventuelle andre opplysninger:	
<b>h) Når slettes opplysningene?</b> (jf. personopplysningsloven §28 eller annen særlov)	
Opplysningene slettes kun dersom personen dør. Ellers beholdes søknader i saksmapper fordi disse personene kan søke om fornying av sine parkeringsstillatelser hvert 5. år og kan benytte seg av tidligere legeattester/søknader dersom det ikke er noen endringer i tilstand. Opplysningene lagres derfor for personenes eget beste.	
<b>3. Utlevering av opplysninger</b>	
<b>a) Blir opplysningene utlevert?</b>	
<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei	
Dersom ja, fyll inn navn på virksomheten(e)	
<b>b) Blir opplysningene utlevert til utlandet?</b>	
<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei	
Dersom ja, hva har utleveringen grunnlag i?	
Samtykke fra den registrerte	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei    EUs standardavtale <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei    Safe Harbour <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei
<b>4. Informasjonssikkerhet</b>	
<input checked="" type="checkbox"/> Ja, reglene om informasjonssikkerhet i personopplysningsloven §13 og kapittel 2 i personopplysningsforskriften oppfylles.	
<b>5. Sted, dato og underskrift</b>	
Sted/dato	Underskrift (av behandlingsansvarlig, ev. daglig ansvarlig for at pliktene oppfylles)
Mo i Rana 18.05.2011	Gunn Inger Moe 

# Melding om behandling av personopplysninger til personvernombudet



Meldingen skal leveres til personvernombudet, og ikke sendes til Datatilsynet. (Dette er ment som et eksempel på hvordan meldingsskjemaet kan se ut. Hver enkelt virksomhet kan utforme sin egen melding som i større grad er tilpasset deres behov, så lenge den følger kravene i personopplysningsloven §32.)

<b>1. Kontaktopplysninger – den behandlingsansvarlige virksomheten</b>		
Fullstendig navn på virksomheten: <i>Rana kommune</i>	Organisasjonsnummer: <i>872418032</i>	
Postboks, gate/husnummer: <i>P.b. 173</i>		
Postnummer: <i>8601</i>	Poststed: <i>Meri Rana</i>	Telefonnummer: <i>75145000</i>
Daglig ansvar for oppfyllelse av den behandlingsansvarliges plikter er tillagt: <i>Servicejet</i>		
<b>Behandler andre virksomheter opplysningene på vegne av den behandlingsansvarlige?</b>		
<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei		
Dersom ja, fyll ut Fullstendig navn/firma:	Inngått databehandleravtale:	
1.	<input type="checkbox"/>	
2.	<input type="checkbox"/>	
3.	<input type="checkbox"/>	
<b>2. Om behandlingen av personopplysningene</b>		
a) <input checked="" type="checkbox"/> Melding etter personopplysningsloven <input type="checkbox"/> Melding etter helseregisterloven		
b) Planlagt oppstart for behandlingen av personopplysninger (dd.mm.åååå): <i>Eridrift</i>		
c) <b>Hva er formålet med behandlingen?</b>		
<input type="checkbox"/> Kameraovervåking (spesifiser gjerne begrunnelsen nedenfor)	<input type="checkbox"/> Forsikringstjenester	<input type="checkbox"/> Helseforvaring
<input type="checkbox"/> Adgangskontroll	<input type="checkbox"/> Finansielle tjenester	<input checked="" type="checkbox"/> Lovpålagt behandling for stat/kommune/fylkeskommune
<input type="checkbox"/> Klient-/kundeadministrasjon	<input type="checkbox"/> Inkasso	<input type="checkbox"/> Annen behandling i det offentlige (må spesifiseres nedenfor)
<input type="checkbox"/> Adressering/markedsføring	<input type="checkbox"/> Annen behandling i det private (må spesifiseres nedenfor)	
<input type="checkbox"/> Personaladministrasjon	<input type="checkbox"/> Helsetjenester	
Ev. nærmere beskrivelse av punktene ovenfor: <i>Kommunens sakbehandlingsystem (ESA)</i>		
d) <b>Hva er grunnlag for behandlingen?</b> (jf. personopplysningsloven §§ 8 og 9)		
Kryss av for vilkår(ene) som ligger til grunn:		
<input type="checkbox"/> Samtykke	eller behandlingen er nødvendig for	
<input checked="" type="checkbox"/> Hjemmel i lov	<input type="checkbox"/> å oppfylle avtale med kunde	
	<input type="checkbox"/> å oppfylle rettslig forpliktelse	
	<input type="checkbox"/> å vareta den registrertes vitale interesser	
	<input type="checkbox"/> å utøve offentlig myndighet	
	<input type="checkbox"/> å vareta en berettiget interesse	
Dersom behandlingen inneholder sensitive opplysninger, kryss av for vilkår(ene) som ligger til grunn:		
<input type="checkbox"/> Samtykke	eller behandlingen er nødvendig for	
<input checked="" type="checkbox"/> Hjemmel i lov	<input type="checkbox"/> å beskytte en persons vitale interesser, og den registrerte ikke er i stand til å samtykke	
<input type="checkbox"/> Det behandles utelukkende opplysninger som den registrerte selv frivillig har gjort alminnelig kjent	<input type="checkbox"/> å fastsette, gjøre gjeldende eller forsvare et rettskrav	
	<input type="checkbox"/> at den behandlingsansvarlige skal kunne gjennomføre sine arbeidsrettslige plikter eller rettigheter	
	<input type="checkbox"/> forebyggende sykdomsbehandling, medisinsk diagnose, sykepleie, pasientbehandling, eller for forvaltning av helsetjenester, og opplysningene behandles av helsepersonell med taushetsplikt	
	<input type="checkbox"/> historiske, statistiske eller vitenskapelige formål, og samfunnets interesse i at behandlingen finner sted	

**e) Hvor hentes opplysningene?**

Fra den registrerte selv  
 Fra andre enn den registrerte

Dersom opplysningene hentes fra andre enn den registrerte, skriv ned hvem:  
*Leggerklæringer, andre off. Instanser,*

---

**f) Hvordan oppfylles informasjonsplikten? (jf. personopplysningsloven §§ 19 og 20)**

Når opplysninger samles inn fra den registrerte:  Muntlig  
 Skriftlig

Når opplysninger samles inn fra andre enn den registrerte:  Muntlig  
 Skriftlig

Benytter virksomheten unntak fra informasjonsplikten? (jf. personopplysningsloven §23)

Ja  Nei

Dersom ja, skriv ned hvilke(t)

---

**g) Hvilke personopplysninger behandles?**

Navn  Fødselsdato  Bilde  
 Adresse  Personnummer  Lydopptak  
 Telefonnummer  E-postadresse

Eventuelle andre opplysninger:

---

**h) Når slettes opplysningene? (jf. personopplysningsloven §28 eller annen særlov)**

---

**3. Utlevering av opplysninger**

**a) Blir opplysningene utlevert?**

Ja  Nei

Dersom ja, fyll inn navn på virksomheten(e)

---

**b) Blir opplysningene utlevert til utlandet?**

Ja  Nei

Dersom ja, hva har utleveringen grunnlag i?

Samtykke fra den registrerte  Ja  Nei EUs standardavtale  Ja  Nei Safe Harbour  Ja  Nei

---

**4. Informasjonssikkerhet**

Ja, reglene om informasjonssikkerhet i personopplysningsloven §13 og kapittel 2 i personopplysningsforskriften oppfylles.

---

**5. Sted, dato og underskrift**

Sted/dato Underskrift (av behandlingsansvarlig, ev. daglig ansvarlig for at pliktene oppfylles)

*Mo i Rana 24.15.2011* *Håge Kjørcud*

## Melding om behandling av personopplysninger til personvernombudet



Meldingen skal leveres til personvernombudet, og ikke sendes til Datatilsynet. (Dette er ment som et eksempel på hvordan meldingsskjemaet kan se ut. Hver enkelt virksomhet kan utforme sin egen melding som i større grad er tilpasset deres behov, så lenge den følger kravene i personopplysningsloven §32.)

1. Kontaktopplysninger – den behandlingsansvarlige virksomheten	
Fullstendig navn på virksomheten: Rana kommune	Organisasjonsnummer: 872418032
Postboks, gate/husnummer: Postboks 173	
Postnummer: 8601	Poststed: MOIRANA
Telefonnummer: 75145000	
Daglig ansvar for oppfyllelse av den behandlingsansvarliges plikter er tillagt:	
Behandler andre virksomheter opplysningene på vegne av den behandlingsansvarlige?	
<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei	
Dersom ja, fyll ut	
Fullstendig navn/firma:	Inngått databehandleravtale:
1.	<input type="checkbox"/>
2.	<input type="checkbox"/>
3.	<input type="checkbox"/>
2. Om behandlingen av personopplysningene	
a) <input checked="" type="checkbox"/> Melding etter personopplysningsloven <input type="checkbox"/> Melding etter helseregisterloven	
b) Planlagt oppstart for behandlingen av personopplysninger (dd.mm.åååå):	
c) Hva er formålet med behandlingen?	
<input type="checkbox"/> Kameraovervåking (spesifiser gjerne begrunnelsen nedenfor) <input type="checkbox"/> Adgangskontroll <input type="checkbox"/> Klient-/kundeadministrasjon <input type="checkbox"/> Adressering/markedsføring <input type="checkbox"/> Personaladministrasjon	<input type="checkbox"/> Forsikringstjenester <input type="checkbox"/> Finansielle tjenester <input type="checkbox"/> Inkasso <input type="checkbox"/> Annen behandling i det private (må spesifiseres nedenfor) <input type="checkbox"/> Helsetjenester
<input type="checkbox"/> Helseforvaring <input checked="" type="checkbox"/> Lovpålagt behandling for stat/kommune/fylkeskommune <input type="checkbox"/> Annen behandling i det offentlige (må spesifiseres nedenfor)	
Ev. nærmere beskrivelse av punktene ovenfor:	
d) Hva er grunnlag for behandlingen? (jf. personopplysningsloven §§ 8 og 9)	
Kryss av for vilkår(ene) som ligger til grunn:	
<input type="checkbox"/> Samtykke <input checked="" type="checkbox"/> Hjemmel i lov	eller behandlingen er nødvendig for <input type="checkbox"/> å oppfylle avtale med kunde <input type="checkbox"/> å oppfylle rettslig forpliktelse <input type="checkbox"/> å vareta den registrertes vitale interesser <input checked="" type="checkbox"/> å utøve offentlig myndighet <input type="checkbox"/> å vareta en berettiget interesse
Dersom behandlingen inneholder sensitive opplysninger, kryss av for vilkår(ene) som ligger til grunn:	
<input type="checkbox"/> Samtykke <input type="checkbox"/> Hjemmel i lov <input type="checkbox"/> Det behandles utelukkende opplysninger som den registrerte selv frivillig har gjort alminnelig kjent	eller behandlingen er nødvendig for <input type="checkbox"/> å beskytte en persons vitale interesser, og den registrerte ikke er i stand til å samtykke <input type="checkbox"/> å fastsette, gjøre gjeldende eller forsvare et rettskrav <input type="checkbox"/> at den behandlingsansvarlige skal kunne gjennomføre sine arbeidsrettslige plikter eller rettigheter <input type="checkbox"/> forebyggende sykdomsbehandling, medisinsk diagnose, sykepleie, pasientbehandling, eller forvaltning av helsetjenester, og opplysningene behandles av helsepersonell med taushetsplikt <input type="checkbox"/> historiske, statistiske eller vitenskaplige formål, og samfunnets interesse i at behandlingen finner sted

**e) Hvor hentes opplysningene?**

Fra den registrerte selv  
 Fra andre enn den registrerte

Dersom opplysningene hentes fra andre enn den registrerte, skriv ned hvem:

*Sentral matrikkel*

---

**f) Hvordan oppfylles informasjonsplikten? (jf. personopplysningsloven §§ 19 og 20)**

Når opplysninger samles inn fra den registrerte:  Muntlig  
 Skriftlig

Når opplysninger samles inn fra andre enn den registrerte:  Muntlig  
 Skriftlig

---

Benytter virksomheten unntak fra informasjonsplikten? (jf. personopplysningsloven §23)

Ja  Nei

Dersom ja, skriv ned hvilke(t)

---

**g) Hvilke personopplysninger behandles?**

Navn  Fødselsdato  Bilde  
 Adresse  Personnummer  Lydopptak  
 Telefonnummer  E-postadresse

Eventuelle andre opplysninger:

---

**h) Når slettes opplysningene? (jf. personopplysningsloven §28 eller annen særlov)**

---

**3. Utlevering av opplysninger**

**a) Blir opplysningene utlevert?**

Ja  Nei

Dersom ja, fyll inn navn på virksomhet(e)

*Navn og adresse gis ut i forbindelse med saksbehandling etter f.eks. plan- og bygningssloven*

**b) Blir opplysningene utlevert til utlandet?**

Ja  Nei

Dersom ja, hva har utleveringen grunnlag i?

Samtykke fra den registrerte  Ja  Nei EUs standardavtale  Ja  Nei Safe Harbour  Ja  Nei

---

**4. Informasjonssikkerhet**

Ja, reglene om informasjonssikkerhet i personopplysningsloven §13 og kapittel 2 i personopplysningsforskriften oppfylles.

---

**5. Sted, dato og underskrift**

Sted/dato Underskrift (av behandlingsansvarlig, ev. daglig ansvarlig for at pliktene oppfylles)

*Mo i Rana 24.05.11* *Trude Frietjansen*



## Melding om behandling av personopplysninger til personvernombudet

Meldingen skal leveres til personvernombudet, og ikke sendes til Datatilsynet. (Dette er ment som et eksempel på hvordan meldingsskjemaet kan se ut. Hver enkelt virksomhet kan utforme sin egen melding som i større grad er tilpasset deres behov, så lenge den følger kravene i personopplysningsloven §32.)

1. Kontaktopplysninger – den behandlingsansvarlige virksomheten	
Fullstendig navn på virksomheten: <b>RANA KOMMUNE</b>	Organisasjonsnummer: <b>872418032</b>
Postboks, gate/husnummer: <b>POSTBOKS 173</b>	
Postnummer: <b>8601</b>	Poststed: <b>MOIRANA</b>
Telefonnummer: <b>75145000</b>	
Daglig ansvar for oppfyllelse av den behandlingsansvarliges plikter er tillagt:	
Behandler andre virksomheter opplysningene på vegne av den behandlingsansvarlige? <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei	
Dersom ja, fyll ut	
Fullstendig navn/firma:	Inngått databehandleravtale:
1.	<input type="checkbox"/>
2.	<input type="checkbox"/>
3.	<input type="checkbox"/>
2. Om behandlingen av personopplysningene	
a) <input checked="" type="checkbox"/> Melding etter personopplysningsloven <input type="checkbox"/> Melding etter helseregisterloven	
b) Planlagt oppstart for behandlingen av personopplysninger (dd.mm.åååå): <b>ER I DRIFT</b>	
c) Hva er formålet med behandlingen?	
<input checked="" type="checkbox"/> Kameraovervåking (spesifiser gjerne begrunnelsen nedenfor)	<input type="checkbox"/> Forsikringstjenester
<input type="checkbox"/> Adgangskontroll	<input type="checkbox"/> Finansielle tjenester
<input type="checkbox"/> Klient-/kundeadministrasjon	<input type="checkbox"/> Inkasso
<input type="checkbox"/> Adressering/markedsføring	<input type="checkbox"/> Annen behandling i det private (må spesifiseres nedenfor)
<input type="checkbox"/> Personaladministrasjon	<input type="checkbox"/> Helsetjenester
	<input type="checkbox"/> Helseforvaring
	<input type="checkbox"/> Lovpålagt behandling for stat/kommune/fylkeskommune
	<input type="checkbox"/> Annen behandling i det offentlige (må spesifiseres nedenfor)
Ev. nærmere beskrivelse av punktene ovenfor: <b>SKRIVE PÅ SERVICEFORG OVERVÅKET MED KAMERA PCA. INN - OG UTBEIING AV KOMTANTER.</b>	
d) Hva er grunnlag for behandlingen? (jf. personopplysningsloven §§ 8 og 9)	
Kryss av for vilkår(ene) som ligger til grunn:	
<input type="checkbox"/> Samtykke	eller behandlingen er nødvendig for
<input type="checkbox"/> Hjemmel i lov	<input type="checkbox"/> å oppfylle avtale med kunde
	<input type="checkbox"/> å oppfylle rettslig forpliktelse
	<input checked="" type="checkbox"/> å vareta den registrertes vitale interesser
	<input type="checkbox"/> å utøve offentlig myndighet
	<input type="checkbox"/> å vareta en berettiget interesse
Dersom behandlingen inneholder sensitive opplysninger, kryss av for vilkår(ene) som ligger til grunn:	
<input type="checkbox"/> Samtykke	eller behandlingen er nødvendig for
<input type="checkbox"/> Hjemmel i lov	<input type="checkbox"/> å beskytte en persons vitale interesser, og den registrerte ikke er i stand til å samtykke
<input type="checkbox"/> Det behandles utelukkende opplysninger som den registrerte selv frivillig har gjort alminnelig kjent	<input type="checkbox"/> å fastsette, gjøre gjeldende eller forsvare et rettskrav
	<input type="checkbox"/> at den behandlingsansvarlige skal kunne gjennomføre sine arbeidsrettslige plikter eller rettigheter
	<input type="checkbox"/> forebyggende sykdomsbehandling, medisinsk diagnose, sykepleie, pasientbehandling, eller forvaltning av helsetjenester, og opplysningene behandles av helsepersonell med taushetsplikt
	<input type="checkbox"/> historiske, statistiske eller vitenskaplige formål, og samfunnets interesse i at behandlingen finner sted

<b>e) Hvor hentes opplysningene?</b>		
<input type="checkbox"/> Fra den registrerte selv <input checked="" type="checkbox"/> Fra andre enn den registrerte		
Dersom opplysningene hentes fra andre enn den registrerte, skriv ned hvem:		
<b>f) Hvordan oppfylles informasjonsplikten?</b> (jf. personopplysningsloven §§ 19 og 20)		
Når opplysninger samles inn fra den registrerte:	<input type="checkbox"/> Muntlig <input type="checkbox"/> Skriftlig	
Når opplysninger samles inn fra andre enn den registrerte:	<input type="checkbox"/> Muntlig <input type="checkbox"/> Skriftlig	
Benytter virksomheten unntak fra informasjonsplikten? (jf. personopplysningsloven §23)		
<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei		
Dersom <b>ja</b> , skriv ned hvilke(t)		
<b>g) Hvilke personopplysninger behandles?</b>		
<input type="checkbox"/> Navn <input type="checkbox"/> Adresse <input type="checkbox"/> Telefonnummer	<input type="checkbox"/> Fødselsdato <input type="checkbox"/> Personnummer <input type="checkbox"/> E-postadresse	<input checked="" type="checkbox"/> Bilde <input type="checkbox"/> Lydopptak
Eventuelle andre opplysninger:		
<b>h) Når slettes opplysningene?</b> (jf. personopplysningsloven §28 eller annen særlov)		
SLETTES ETTER 1 UKE		
<b>3. Utlevering av opplysninger</b>		
<b>a) Blir opplysningene utlevert?</b>		
<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei		
Dersom <b>ja</b> , fyll inn navn på virksomhet(e)		
<b>b) Blir opplysningene utlevert til utlandet?</b>		
<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei		
Dersom <b>ja</b> , hva har utleveringen grunnlag i?		
Samtykke fra den registrerte	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	EUs standardavtale <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei
		Safe Harbour <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei
<b>4. Informasjonssikkerhet</b>		
<input checked="" type="checkbox"/> Ja, reglene om informasjonssikkerhet i personopplysningsloven §13 og kapittel 2 i personopplysningsforskriften oppfylles.		
<b>5. Sted, dato og underskrift</b>		
Sted/dato	Underskrift (av behandlingsansvarlig, ev. daglig ansvarlig for at pliktene oppfylles)	
Mo 14.06.2011	