

Antragsformular für Zugriff auf ALVPH und ABIDAT

Voraussetzung: Registrierung auf www.agate.ch (2-Faktor Authentifizierung durch AdminPKI oder Vasco Token)

Vorgehen: Selbstregistrierung auf www.agate.ch; mit der erhaltenen Agate-Nummer und dem Passwort können Sie sich anschliessend in die gesicherte Zone auf agate einloggen und müssen dann noch die initialisierte AdminPKI/Vasco-Token registrieren.

Name *	
Vorname *	
Agate-Nummer *	
E-Mail-Adresse *	
Adresse (Strasse, PLZ, Ort) *	
Dienststelle / Amt *	
Tel. G. *	
Mobile	

Veterinärwesen (Zugriff auf TVD, BUR, AGIS, ASAN, Acontrol, aRes, Fleko, IS ABV)

☐ Consumer

☐ Analyst

Consumer: Standardrolle für ALVPH Nutzer; leserechte auf Berichte die in ALVPH zur Verfügung stehen. Für diese Rollen sind die verfügbaren Anleitungen ausreichend, um sich in ALVPH zurecht zu finden.

Analyst: Analysten können ad-hoc –Abfragen in ALPVH erstellen oder Berichte erstellen, die dann den Consumer zur Verfügung gestellt werden. Diese Rolle ist mit Schulungsaufwand verbunden und sollte erteilt werden, wenn die Ressourcen für eine Einarbeitung und regelmässigen Gebrauch von ALVPH zur Verfügung stehen.

Vertraulichkeitserklärung

Ich erhalte Zugriff auf Daten ausgewählter Quellen (siehe oben) in ALVPH (via Agate.ch) und

1. verpflichte mich, die Daten ausschliesslich für die Ausübung meiner Aufgabe zu verwenden und vertraulich zu behandeln, soweit sie nicht öffentlich frei zugänglich sind. Eine Weitergabe der Daten an Dritte ist zu jeder Zeit (selbst nach Beendigung des Dienstverhältnisses) und in jedem Fall untersagt.
2. bin in meinem Bereich für den Datenschutz verantwortlich. Ich halte mich an die Vorgaben des Datenschutzgesetzes und Sorge insbesondere dafür, dass:
 - niemand mein Passwort kennt;
 - ich die Daten so aufbewahre, dass Unbefugte sie nicht einsehen können;
3. vernichte abgerufene Daten, die ich nicht mehr für meine Tätigkeit benötige. Ich informiere den AV ALVPH über die Beendigung meiner Tätigkeit.

Unterschrift des Antragsstellers / der Antragstellerin:

Ort, Datum

Unterschrift

Bestätigung des Antrags durch den Vorgesetzten:

Ort, Datum

Unterschrift

Bestätigung des Antrags durch den AV ALVPH:

Ort, Datum

Unterschrift

Anmerkung: Dieses Formular dient Mitarbeiter/Innen des BLV und der kantonalen Veterinärdienste als Antragsformular für den Zugriff auf Reports aus ALVPH.

Retour an data@blv.admin.ch.