**FORMULAIRE DE DEMANDE DE QUALIFICATION DES PRESTATAIRES DE SERVICES DE CONFIANCE EN CYBERSECURITE**

**DEMANDEUR PERSONNE PHYSIQUE**

1. **Fiche contact**

|  |  |
| --- | --- |
| Prestataire physique | |
| Nom et prénom |  |
| Nationalité |  |
| Adresse |  |
| Carte d’identité nationale |  |
| N° Adhésion à la caisse nationale de la sécurité sociale |  |
| Identifiant fiscal |  |
| Email |  |
| Site web (**\*optionnel)** |  |

1. **Fiche service (s)**

|  |  |
| --- | --- |
| Famille de services susceptibles d’être qualifiés | Services sollicités au titre de la demande qualification (à cocher) |
| Prestataire de services d’audit de la sécurité des systèmes d’information |  |
| Prestataire de service d’accompagnement et de conseils en cybersécurité |  |

1. **Présentation générale**

|  |
| --- |
| La présentation du service doit être impartiale, neutre et exempte de tout langage promotionnel. Cette présentation fera référence à l’expertise du prestataire, ses compétences et ses connaissances. |
|  |

1. **Formation**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Plan de formation des 2 dernières années du personnel selon le type de service | | | | |
| Années | Intitulé de la formation | Personnel technique Bénéficiaire | Qualité | Formation certifiante  (certificate number) |
|  |  |  |  |  |

1. **Centre de formation**

|  |  |
| --- | --- |
| Le service bénéficie-t-il d’un centre de formation ? Oui Non  Si oui | |
| Contact |  |
| Adresse |  |
| Courrier électronique |  |
| Site web (**\*optionnel)** |  |
| Téléphone |  |
| Contact |  |

1. **Cryptologie**

|  |  |
| --- | --- |
| Le service bénéficie-t-il de mécanismes de cryptologie ? | |
| **NON** |  |
| **OUI**  (Précisez l’ensemble des mécanismes cryptographiques) |  |

1. **Compétences et références**

|  |  |
| --- | --- |
| Prestataire d’audit de la sécurité des systèmes d’information | |
| Nombre de prestations réalisées au cours des 24 derniers mois |  |
| Nombre de prestations réalisées depuis le début de l’exercice en cours |  |
| Nombre du personnel |  |
| Personnel disposant de certification en sécurité de l’information |  |
| Prestataire de détection des incidents de sécurité (\*personne morale) | |
| Nombre de prestations réalisées au cours des 24 derniers mois |  |
| Nombre de prestations réalisées depuis le début de l’exercice en cours |  |
| Nombre du personnel |  |
| Personnel disposant de certification en sécurité de l’information |  |
| Prestataire de réponse aux incidents de sécurité (\*personne morale) | |
| Nombre de prestations réalisées au cours des 24 derniers mois |  |
| Nombre de prestations réalisées depuis le début de l’exercice en cours |  |
| Nombre du personnel |  |
| Personnel disposant de certification en sécurité de l’information |  |
| Prestataire d'administration et de maintenance sécurisées (\*personne morale) | |
| Nombre de prestations réalisées au cours des 24 derniers mois |  |
| Nombre de prestations réalisées depuis le début de l’exercice en cours |  |
| Nombre du personnel |  |
| Personnel disposant de certification en sécurité de l’information |  |
| Prestataire de service d’accompagnement et de conseil en cybersécurité | |
| Nombre de prestations réalisées au cours des 24 derniers mois |  |
| Nombre de prestations réalisées depuis le début de l’exercice en cours |  |
| Nombre du personnel |  |
| Personnel disposant de certification en sécurité de l’information |  |

1. **Manuel des procédures opérationnelles**

|  |
| --- |
| Ce manuel permet d’assurer la qualité de la prestation et de protéger les données reçues et traitées contre le risque de dommages, de modifications ou d'autres risques pouvant survenir. |
| Joindre le document en décrivant les données ci-dessous :   1. Date d'Élaboration : La date à laquelle le document a été initialement créé. 2. Auteur : La personne ou l'entité responsable de la création du document. 3. Statut : Indique si le document est en cours de rédaction, en révision, approuvé, etc. 4. Historique des Révisions : Une liste des modifications apportées au document, y compris les dates de révision et une brève description des changements effectués. 5. Résumé : Une brève description du contenu et des objectifs du document. |

**Pièces à joindre demandeur personne physique**

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| **Documents administratifs & Personnel** | Une demande adressée au directeur général de l’ANCy |
| Une photo d’identité du Candidat à la qualification |
| Une copie de la carte d’adhésion à la caisse nationale de la sécurité sociale. |
| Une copie de la carte d'identité nationale |
| Le bulletin N°3 du casier judiciaire datant de moins de trois mois. |
| Une clé publique issue d’une autorité de certification électronique de confiance, s’il en existe. |
| Une copie de la carte d’identification fiscale |
| Le code d’éthique signé **REF : Code d’éthique professionnel pour les Prestataires** |
| Une déclaration sur l’honneur signée **REF : Déclaration sur l’honneur** |
| Un CV dûment rempli et signé **REF : Modèle de Cv** |
| Une copie du diplôme universitaire prouvant le niveau scientifique requis. |
| Une copie des certificats professionnels dans le domaine de la sécurité informatique reconnus par l'ANCy. |
| Les documents justifiant l'expérience professionnelle minimale de trois (3) années dans l’activité de cybersécurité objet de la demande de qualification. |
| Une attestation d'expérience dûment remplie **REF : Attestation d’expérience.** |
| Toute preuve d’exécution des projets de sécurité réalisés (attestation de la bonne exécution, PVs, …) et dans l’activité de cybersécurité objet de la demande de qualification. |
| **Références** | Une copie du manuel de procédures organisationnelles et techniques pour assurer la qualité de la prestation et pour protéger les données reçues et traitées contre le risque de dommages, de modifications ou d'autres risques pouvant survenir ; |
| La liste des outils et produits reconnus par l’ANCy pour mener les missions propres à chaque activité. **REF : liste des outils et produits.** |