



Datum _____

Plats för hemligstämpel

Beställande myndighet

Myndighetens namn		Telefonnummer (inklusive riktnummer)
Postadress	Postnummer	Postort

Företagsinformation

Organisationsnummer	Företag (fullständigt namn)		Bransch		
Postadress (utdelningsadress)		Postnummer	Postort	Telefonnummer	
Projekt/Uppdrag			Underleverantör till		
Säkerhetsskyddschef				Telefonnummer	
Biträdande säkerhetsskyddschef				Telefonnummer	
Tecknat säkerhetsskyddsavtal*		Datum	Registerkontroll	Avtalet upphört**	Datum
<input type="checkbox"/> Nivå 1	<input type="checkbox"/> Nivå 2	<input type="checkbox"/> Nivå 3	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/>

*Säkerhetsskyddsnivå

Nivå 1 Hantera och förvara hemliga uppgifter hos leverantören

Nivå 2 Hantera hemliga uppgifter i av beställande myndighet anvisad lokal(er)

Nivå 3 Kan få del av hemliga uppgifter i av beställande myndighet anvisad lokal(er)

**Avtalets upphörande

Samtliga registerkontrollerade personer kopplade till detta projekt ska avanmälas på separat förteckning som ska bifogas av de beställande myndigheten.

Underrättelse till Säkerhetspolisen

Enligt 7 kap. 8 § Rikspolisstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om säkerhetsskydd; RPSFS 2010:3 ska Säkerhetspolisen utan dröjsmål underrättas om säkerhetsskyddsavtal som har träffats och som har upphört att gälla.

Namnteckning

Underskrift
Namnförtydligande

Information

Ifylld blankett skickas alltid i original till:

Säkerhetspolisen
Registerkontrollen
Box 12312
102 28 STOCKHOLM