



Blanketten måste fyllas i digitalt då den skannas in av Säkerhetspolisen.

Verksamhetsutövare

Organisationsnummer

Adresskod hos Säkerhetspolisen

Namn (fullständigt namn)

Tillsynsmyndighet

Organisationsnummer

Adresskod hos Säkerhetspolisen

Myndighetens namn (fullständigt namn)

Kontrollorsak (beskriv arbetsuppgifterna. T.ex. "Anställning som registrator med tillgång till hemligt diarium")

- Säkerhetsklass 1 + bilaga
 Säkerhetsklass 2 + bilaga
 Säkerhetsklass 3
 Registerkontroll enligt 3 kap. 15 §
säkerhetsskyddslagen (SFS 2018:585)

Syfte

Sluttid (om registerkontrollen är tidsbegränsad)

Yrke / titel (efter godkänd säkerhetsprövning)

- Säkerhetsskyddsavtal (SUA)

Personuppgifter

Personnummer (ååååmmddnnnn)

Efternamn

Förnamn (ange samtliga förnamn)

Telefonnummer

Passnummer (för utländsk medborgare)

Födelseort (ej i Sverige)

Födelseland (ej i Sverige)

Nuvarande medborgarskap

Tidigare medborgarskap

Ifylles endast om personen inte är folkbokförd i Sverige

Bostadsadress

Postnummer

Postort

Land

Senaste bostadsadress i utlandet (avser fast vistelse de senaste fem åren)

Adress

Land

Avtal

Ifylles vid säkerhetsskyddsavtal (SUA). Samtliga fält ska fyllas i enligt Underlag för säkerhetsskyddsavtal.

Företag

Organisationsnummer

Namn / diarienummer

Verksamhetsutövares / Tillsynsmyndighets underskrift *

Namnförtydligande

Information

* Underskrift innefattar att samtycke är inhämtat från personen som kontrollen avser enligt 3 kap. 18 § säkerhetsskyddslagen (SFS 2018:585)

**Säkerhetspolisen
Registerkontrollen
Box 12312
102 28 STOCKHOLM**



2 0 1 9 . 0 1 2