

(pieczęć instytucji występującej o sprawdzenie osoby
upoważnionej do dostępu do informacji niejawnych)

POUFNE

(po wypełnieniu)

Egzemplarz pojedynczy

miejsce
na aktualną
fotografię
4 * 3,5 cm

ANKIETA BEZPIECZEŃSTWA OSOBOWEGO

Niniejsza ankieta bezpieczeństwa osobowego wykorzystywana będzie zgodnie z ustawą na użytek zwykłego postępowania sprawdzającego w związku z upoważnieniem Pana (-i) do dostępu do informacji niejawnych stanowiących tajemnicę służbową, oznaczonych klauzulą "zastrzeżone".

Osoba podlegająca sprawdzeniu:

a. Nazwisko

b. Nazwiska poprzednie (również nazwisko rodowe)

c. Imiona

d. Imiona poprzednie (w przypadku ich zmiany)

e. Data i miejsce urodzenia

f. Posiadane obywatelstwo

Nr DEWD _____

POUFNE

(po wypełnieniu)

Strona -----/-----

(pieczęć instytucji występującej o sprawdzenie osoby
upoważnionej do dostępu do informacji niejawnych)

POUFNE

(po wypełnieniu)

Egzemplarz pojedynczy

- g. Posiadane uprzednio obywatelstwa
- h. W przypadku zmiany obywatelstwa proszę podać:
- na jakie imiona i nazwisko wydano akt o zmianie lub utracie obcego obywatelstwa albo akt uzyskania posiadanego obecnie obywatelstwa
 - data wydania
 - numer i nazwa dokumentu
 - wydany przez
- i. Dowód osobisty: seria i numer
- wydany przez
- data wydania
- j. Nr PESEL
- k. Nr Identyfikacji Podatkowej (NIP)
- l. Posiadany stopień wojskowy
- ł. Seria i nr książeczki wojskowej
- wydany przez
 - data wydania
- m. Aktualne miejsce zamieszkania (zameldowania na pobyt stały)

.....
(państwo, miasto, ulica, nr domu, nr mieszkania, kod pocztowy, nr telefonu domowego)

- n. Aktualny adres pobytu czasowego (jeżeli inny niż w pkt 1 lit. m)

.....
(państwo, miasto, ulica, nr domu, nr mieszkania, kod pocztowy, nr telefonu domowego)

- o. Paszport: seria i nr
- wydany przez
- data ważności:

- p. Aktualne miejsce pracy, służby:
1.
-
(nazwa oraz nr REGON pracodawcy)

POUFNE

(po wypełnieniu)

(pieczęć instytucji występującej o sprawdzenie osoby
upoważnianej do dostępu do informacji niejawnych)

POUFNE

(po wypełnieniu)

Egzemplarz pojedynczy

(adres: państwo, miasto, ulica, nr domu, kod pocztowy, nr telefonu służbowego, nr faxu)

(zajmowane stanowisko lub charakter wykonywanych prac)

(wysokość miesięcznych przychodów)

2.

(nazwa pracodawcy)

(adres: państwo, miasto, ulica, nr domu, kod pocztowy, nr telefonu służbowego, nr faxu)

(zajmowane stanowisko)

(wysokość miesięcznych przychodów)

r. Dodatkowe źródła utrzymania/zarobkowania

(dotyczy również dochodów otrzymywanych bez świadczenia pracy, np. renty zagranicznej, dywidendy od posiadanych papierów wartościowych, odsetek od lokat bankowych, zysków z obrotu akcjami na giełdzie, udziałów w funduszach powierniczych, dochodów z wynajmu nieruchomości, wygranych w grach losowych o wysokości przekraczającej trzykrotne średnie wynagrodzenie w Polsce, honorariów za publikacje, działalność dydaktyczną, dochodów z realizacji umów zleconych itp.)

1.

(nazwa pracodawcy)

(adres: państwo, miasto, ulica, nr domu, kod pocztowy, nr telefonu służbowego, nr faxu)

(zajmowane stanowisko lub charakter wykonywanych prac)

(wysokość miesięcznych przychodów)

2.

(nazwa pracodawcy)

(adres: państwo, miasto, ulica, nr domu, kod pocztowy, nr telefonu służbowego, nr faxu)

(zajmowane stanowisko lub charakter wykonywanych prac)

(wysokość miesięcznych przychodów)

3. Inne dochody

(źródło, wysokość)

2. Ojciec osoby sprawdzanej:

a) Imię i nazwisko

b) Data i miejsce urodzenia

c) Obywatelstwo
/Nr PESEL

3. Matka osoby sprawdzanej:

a) Imię i nazwisko i nazwisko rodowe

POUFNE

(po wypełnieniu)

Nr DEWD _____

Strona ----/-----

(pieczęć instytucji występującej o sprawdzenie osoby
upoważnionej do dostępu do informacji niejawnych)

POUFNE

(po wypełnieniu)

Egzemplarz pojedynczy

b) Data i miejsce urodzenia

c) Obywatelstwo
/Nr PESEL

4. Czy i kiedy oraz przez jaki organ w ciągu ostatnich 10 lat był (-a) Pan (-i) karany (-a) (jeśli tak i nie nastąpiło zatarcie skazania, proszę podać nazwę organu oraz określić, za popełnienie jakiego przestępstwa lub wykroczenia)?

.....

.....

5. (a) Czy był (-a) Pan (-i) karany (-a) dyscyplinarnie za naruszenie przepisów o ochronie informacji niejawnych?

TAK

NIE

Jeśli tak, proszę podać nazwę organu prowadzącego postępowanie dyscyplinarne i określić kiedy i za jakie naruszenie przepisów o ochronie informacji niejawnych:

.....

.....

(b) Czy aktualnie toczy się wobec Pana (-i) postępowanie dyscyplinarne w związku z naruszeniem przepisów o ochronie informacji niejawnych?

TAK

NIE

Jeśli tak, proszę podać nazwę organu prowadzącego sprawę:

.....

.....

.....

6. Czy aktualnie toczą się wobec Pana (-i) postępowania o ukaranie za przestępstwa lub wykroczenia, o których Panu (-i) wiadomo?

.....

(jeśli tak, proszę podać, jaki organ prowadzi sprawę(-y) i ewentualnie jej numer)

Nr DEWD

POUFNE

(po wypełnieniu)

Strona ----/-----

(pieczęć instytucji występującej o sprawdzenie osoby
upoważnianej do dostępu do informacji niejawnych)

POUFNE

(po wypełnieniu)

Egzemplarz pojedynczy

7. Czy kiedykolwiek był (-a) Pan (-i) upoważniony (-a) do dostępu do informacji niejawnych stanowiących tajemnicę państwową lub służbową w Polsce lub w innym państwie? Jeśli tak, proszę podać następujące dane:

Pełna nazwa i adres instytucji w której był (-a) Pan (-i) dopuszczony (-a) do takich informacji	Państwo	Zakres i klauzula informacji niejawnych, do których był (-a) Pan (-i) dopuszczony (-a)	O k r e s	
			od	do

8. Posiadane wykształcenie i tytuły zawodowe lub naukowe:

(wyższe, średnie, podstawowe)

Oświadczam, iż wypełniłem (-am) ankietę osobiście, zgodnie ze swoją wiedzą, świadom (-a), że każde fałszywe stwierdzenie lub pominięcie istotnego faktu będzie wystarczającym powodem do wstrzymania postępowania sprawdzającego i może stanowić podstawę odmowy wydania mi poświadczenia bezpieczeństwa.

Nr DEWD _____

POUFNE

(po wypełnieniu)

Strona ----/-----

(pieczęć instytucji występującej o sprawdzenie osoby
upoważnianej do dostępu do informacji niejawnych)

POUFNE

(po wypełnieniu)

Egzemplarz pojedynczy

Oświadczam, że zgadzam się na przeprowadzenie wobec mnie postępowania sprawdzającego według przepisów ustawy z dnia 22 stycznia 1999 r. o ochronie informacji niejawnych (Dz. U. Nr 11, poz. 95 z późn. zm.) oraz stosownie do art. 7 pkt 5 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926, z późn. zm.); wyrażam zgodę na przetwarzanie, w rozumieniu art. 7 pkt 2 tej ustawy, moich danych osobowych zawartych w niniejszej ankiecie, z zastrzeżeniem ograniczeń wynikających w tym zakresie z wymienionej ustawy o ochronie informacji niejawnych.

Liczba stron stanowiących załączniki do ankiety:

Podpis osoby wypełniającej ankietę dla celów postępowania sprawdzającego

Miejscowość

Data

(czytelny podpis i pieczęć kierownika jednostki organizacyjnej oraz pełnomocnika ochrony)

Miejscowość

Data

Wykonano w egzemplarzu pojedynczym dla potrzeb postępowania sprawdzającego

Sporządził:

Nr DEWD _____

POUFNE

(po wypełnieniu)

Strona ----/-----

(pieczęć instytucji występującej o sprawdzenie osoby
upoważnionej do dostępu do informacji niejawnych)

POUFNE

(po wypełnieniu)

Egzemplarz pojedynczy

Wykonał:

Nr DEWD _____

POUFNE

(po wypełnieniu)

Strona ----/-----