

*Biuro Ochrony Informacji Niejawnych*

## 17

### DECYZJA Nr 22/MON MINISTRA OBRONY NARODOWEJ

z dnia 31 stycznia 2006 r.

#### **w sprawie szczegółowych zasad i trybu prowadzenia i dokumentowania postępowań sprawdzających oraz wydawania poświadczeń i certyfikatów bezpieczeństwa**

Na podstawie § 2 pkt 6 i 14 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 9 lipca 1996 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Obrony Narodowej (Dz. U. Nr 94, poz. 426), w związku z art. 29, 29a i 30 ustawy z dnia 22 stycznia 1999 r. o ochronie informacji niejawnych (Dz. U. z 2005 r. Nr 196, poz. 1631), zwanej dalej „ustawą”, ustala się co następuje:

§ 1.1. Dyrektorzy (szefowie) komórek organizacyjnych Ministerstwa Obrony Narodowej oraz kierownicy (dowódcy, komendanci) jednostek organizacyjnych podległych Ministrowi Obrony Narodowej lub przez niego nadzorowanych — zwani dalej odpowiednio „kierownikami komórek organizacyjnych MON” lub „kierownikami jednostek organizacyjnych” albo „kierownikami jednostek (komórek) organizacyjnych” — ustalają dla kierowanych jednostek organizacyjnych (komórek) „Wykaz stanowisk i prac zleconych, z którymi może łączyć się dostęp do informacji niejawnych oraz osób dopuszczonych do pracy lub służby na tych stanowiskach”, zwany dalej „wykazem stanowisk”.

2. Wykaz stanowisk sporządza się na oddzielnych kartach dla każdego stanowiska (rodzaju pracy zleconej) oraz dla każdej klauzuli informacji niejawnej.

3. Wykaz stanowisk może być dodatkowo prowadzony w formie elektronicznej, a w przypadku znacznej liczby stanowisk — oddzielnie dla każdej komórki wewnętrznej w danej jednostce organizacyjnej, zgodnie z jej strukturą etatową.

4. Wzór wykazu stanowisk określa załącznik Nr 1 do decyzji.

§ 2.1. Poszerzone lub specjalne postępowania sprawdzające wobec osób zajmujących kierownicze stanowiska Ministerstwa Obrony Narodowej oraz dowódców (szefów, komendantów) jednostek organizacyjnych bezpośrednio podporządkowanych Ministrowi Obrony Narodowej — prowadzi Szef Wojskowych Służb Informacyjnych, na wniosek Ministra Obrony Narodowej.

2. Z wnioskami w sprawie przeprowadzenia poszerzonego lub specjalnego postępowania

sprawdzającego, opracowanymi stosownie do wykazu stanowisk, występują:

- 1) do Szefa Wojskowych Służb Informacyjnych:
  - a) osoby zajmujące kierownicze stanowiska Ministerstwa Obrony Narodowej — wobec kierowników bezpośrednio podporządkowanych komórek organizacyjnych MON,
  - b) Dyrektor Departamentu Kadr i Szkolnictwa Wojskowego — wobec żołnierzy zawodowych planowanych do wyznaczenia na stanowiska służbowe, o których mowa w art. 44 ust. 1 pkt 4-6 ustawy z dnia 11 września 2003 r. o służbie wojskowej żołnierzy zawodowych (Dz. U. Nr 179, poz. 1750 z późn. zm. ) — w przypadku, gdy nie posiadają poświadczenia bezpieczeństwa upoważniającego do dostępu do informacji niejawnych o klauzuli wymaganej na danym stanowisku,
  - c) Szef Generalnego Zarządu Zasobów Osobowych — P 1 Sztabu Generalnego Wojska Polskiego — wobec żołnierzy zawodowych planowanych do wyznaczenia lub wyznaczonych na stanowiska służbowe poza granicami państwa, z wyjątkiem żołnierzy zawodowych planowanych do wyznaczenia lub wyznaczonych na stanowiska w ataszatach obrony,
  - d) Komendant Główny Żandarmerii Wojskowej — wobec pełnomocnika ochrony Komendy Głównej Żandarmerii Wojskowej oraz jego zastępcy,
  - e) kierownicy przedsiębiorstw, jednostek naukowych lub badawczo-rozwojowych oraz innych jednostek organizacyjnych spoza resortu obrony narodowej, zwani dalej „kierownikami przedsiębiorstw” — wobec pracowników wykonujących prace związane z realizacją produkcji lub usług stanowiących tajemnicę państwową ze względu na obronność państwa i potrzeby Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej albo prace związane z obrotem wyrobami, technologiami i licencjami objętymi tajemnicą państwową ze względu na obronność państwa, jeżeli uczestnikami tego obrotu są jednostki organizacyjne Sił Zbrojnych lub inne jednostki organizacyjne resortu obrony narodowej;

- 2) do kierowników właściwych jednostek organizacyjnych Wojskowych Służb Informacyjnych, zwanych dalej „jednostkami organizacyjnymi WSI”:
- a) kierownicy komórek organizacyjnych MON wobec podległych żołnierzy i pracowników resortu obrony narodowej, zwanych dalej „pracownikami wojska”, planowanych do wyznaczenia lub wyznaczonych na stanowiska służbowe albo do prac zleconych objętych wykazem stanowisk, w podporządkowanych (podległych) im komórkach organizacyjnych ministerstwa,
  - b) dowódcy (komendanci), o których mowa w art. 44 ust. 1 pkt 3-7 ustawy z dnia 11 września 2003 r. o służbie wojskowej żołnierzy zawodowych, stosownie do przysługujących im uprawnień służbowych oraz kierownicy pozostałych jednostek organizacyjnych podległych Ministrowi Obrony Narodowej lub przez niego nadzorowanych, wobec żołnierzy i pracowników wojska planowanych do wyznaczenia lub wyznaczonych w podległych albo kierowanych jednostkach organizacyjnych, na stanowiska lub do wykonania prac zleconych objętych wykazem stanowisk,
  - c) kierownicy komórek organizacyjnych MON oraz dowódcy (komendanci), o których mowa w lit. a i b — wobec pracowników wojska planowanych do wyznaczenia lub wyznaczonych na stanowiska poza granicami państwa, jeżeli ich zajmowanie wiąże się z dostępem do informacji niejawnych,

3. Z wnioskami w sprawie przeprowadzenia poszerzonego lub specjalnego postępowania sprawdzającego wobec żołnierzy (pracowników wojska), o których mowa w ust. 2 pkt 1 lit. a-c oraz pkt 2 lit. a i c, osoby zajmujące kierownicze stanowiska Ministerstwa Obrony Narodowej oraz kierownicy komórek organizacyjnych MON występują poprzez Pełnomocnika Ministra Obrony Narodowej do Spraw Ochrony Informacji Niejawnych.

4. Kierownicy komórek organizacyjnych MON przesyłają wnioski o wszczęcie zwykłego postępowania sprawdzającego wraz z ankietami bezpieczeństwa osobowego Dyrektorowi Generalnemu Ministerstwa Obrony Narodowej, za pośrednictwem Pełnomocnika Ministra Obrony Narodowej do Spraw Ochrony Informacji Niejawnych. Polecenie wszczęcia postępowania sprawdzającego wydaje Dyrektor Generalny Ministerstwa Obrony Narodowej.

§ 3. Z wnioskami o przeprowadzenie zwykłych postępowań sprawdzających wobec kandydatów na pełnomocników ochrony oraz ich zastępców, uprawnieni kierownicy jednostek organizacyjnych oraz kierownicy przedsiębiorstw, występują do kierowników właściwych jednostek organizacyjnych WSI.

§ 4. W przypadkach, o których mowa w art. 44 ust. 1 ustawy, przepisy § 2 i § 3 stosuje się odpowiednio.

§ 5. Wzór „Wniosku o wszczęcie postępowania sprawdzającego” i wzór „Polecenia wszczęcia postępowania sprawdzającego”, określają odpowiednio załączniki Nr 2 i Nr 3 do decyzji.

§ 6.1. Czynności postępowania sprawdzającego dokumentowane są w formie akt postępowania sprawdzającego.

2. Akta każdego postępowania sprawdzającego (nowego, kolejnego lub kontrolnego) są prowadzone i ewidencjonowane oddzielnie.

3. Wzory strony pierwszej i drugiej teczek akt postępowania sprawdzającego, spisu dokumentów, wykazu osób prowadzących postępowanie oraz wykazu osób zapoznanych z aktami, określa załącznik Nr 4 do decyzji.

4. W tezcze akt postępowania sprawdzającego kompletuje się korespondencję i dokumenty sporządzone w toku tego postępowania, a w szczególności dokumenty, których wzór określają załączniki Nr 5-10 do decyzji.

§ 7.1. W zakresie zwykłego postępowania sprawdzającego pełnomocnik ochrony w szczególności:

- 1) przed wszczęciem (zarejestrowaniem) postępowania:
  - a) wydaje ankietę bezpieczeństwa osobowego osobie planowanej do wyznaczenia (zatrudnienia) na stanowisku lub do wykonania prac zleconych objętych wykazem stanowisk albo osobie zajmującej takie stanowisko lub wykonującej prace zlecone objęte tym wykazem,
  - b) przyjmuje wypełnioną ankietę bezpieczeństwa osobowego i dokonuje jej sprawdzenia pod względem poprawności wypełnienia oraz podpisuje ankietę,
  - c) powoduje osobiste poprawienie lub uzupełnienie ankiety bezpieczeństwa osobowego przez osobę, której ankietę dotyczy, w przypadku wystąpienia uchybień formalnych albo potrzeby jej uzupełnienia; wszelkie zmiany nanoszone w ankiecie bezpieczeństwa osobowego muszą być potwierdzone wpisaniem daty dokonanej zmiany (uzupełnienia) i złożeniem podpisu przez osobę składającą ankietę,
  - d) przedstawia ankietę bezpieczeństwa osobowego uprawnionemu kierownikowi jednostki organizacyjnej, który po zapoznaniu się i złożeniu podpisu, wydaje pisemne polecenie przeprowadzenia zwykłego postępowania sprawdzającego,
- 2) w ramach postępowania sprawdzającego:
  - a) zakłada i rejestruje akta postępowania sprawdzającego w „Wykazie osób, wobec których

- przeprowadzono postępowanie sprawdzające”, zwanym dalej „wykazem osób”; wzór wykazu określa załącznik Nr 11 do decyzji,
- b) dokonuje sprawdzenia danych zawartych w ankiecie bezpieczeństwa osobowego poprzez wysłanie wniosków do:
    - Krajowego Rejestru Karnego Ministerstwa Sprawiedliwości, na formularzu według wzoru określonego w załączniku Nr 5 do decyzji,
    - Biura Informacji i Statystyki Centralnego Zarządu Służby Więziennej, na formularzu według wzoru określonego w załączniku Nr 6 do decyzji,
    - właściwego Urzędu Stanu Cywilnego, na formularzu według wzoru określonego w załączniku Nr 7 do decyzji,
    - właściwej jednostki organizacyjnej WSI (wyłącznie przy postępowaniu dotyczącym dostępu do informacji oznaczonych klauzulą POUFNE) o sprawdzenie w ewidencjach i kartotekach niedostępnych powszechnie; wzór wniosku określa załącznik Nr 8 do decyzji,
  - c) przeprowadza rozmowę z osobą sprawdzaną w przypadku konieczności wyjaśnienia wątpliwości wynikających z uzyskanych informacji i opracowuje notatkę z tej czynności, według układu merytorycznego określonego w załączniku Nr 9 do decyzji,
  - d) opracowuje notatkę dotyczącą wyników przeprowadzonego postępowania sprawdzającego, według układu merytorycznego określonego w załączniku Nr 10 do decyzji,
  - e) wydaje osobie sprawdzanej poświadczenie bezpieczeństwa lub decyzję o odmowie wydania poświadczenia bezpieczeństwa,
  - f) wydaje decyzję o cofnięciu poświadczenia bezpieczeństwa w wyniku kontrolnego postępowania sprawdzającego, albo informuje osobę sprawdzaną i kierownika jednostki organizacyjnej o braku zastrzeżeń w stosunku do osoby, którą objęto tym postępowaniem,
  - g) umarza postępowanie sprawdzające w sytuacjach określonych w art. 36 ust. 2b ustawy; wzór decyzji o umorzeniu postępowania określa załącznik Nr 12 do decyzji,
  - h) może zawiesić postępowanie sprawdzające w sytuacjach określonych w art. 36 ust. 2c ustawy; wzór postanowienia o zawieszeniu postępowania określa załącznik Nr 13 do decyzji,
  - i) podejmuje zawieszone postępowanie sprawdzające w przypadku ustania przyczyn tego zawieszenia; wzór postanowienia o podjęciu zawieszono postępowania sprawdzającego określa załącznik Nr 14 do decyzji.

2. W zakresie postępowań sprawdzających, prowadzonych przez jednostki organizacyjne WSI, czynności o których mowa w ust. 1 pkt 1 lit. a-d realizują pełnomocnicy ochrony.

§ 8. 1. Poświadczenie bezpieczeństwa, decyzję o odmowie wydania poświadczenia bezpieczeństwa, decyzję o cofnięciu poświadczenia bezpieczeństwa, decyzję o umorzeniu postępowania sprawdzającego, postanowienie o zawieszeniu postępowania sprawdzającego oraz postanowienie o podjęciu zawieszono postępowania sprawdzającego przekazuje się osobie sprawdzanej, za pokwitowaniem, na kopii poświadczenia lub na trzecim egzemplarzu decyzji bądź postanowienia. W przypadku braku możliwości przekazania wymienionych dokumentów bezpośrednio osobie sprawdzanej, należy:

- 1) doręczyć je osobie sprawdzanej za pośrednictwem poczty, a zwrotne potwierdzenie odbioru włączyć do akt postępowania sprawdzającego;
- 2) przesłać je kierownikowi jednostki (komórki) organizacyjnej, w której osoba sprawdzana pełni służbę (jest zatrudniona), a drugi egzemplarz pisma przewodniego, przy którym przesłano przedmiotowy dokument wraz z kopią, włączyć do akt postępowania sprawdzającego. Kierownik jednostki (komórki) organizacyjnej jest zobowiązany do pisemnego powiadomienia organu wydającego decyzję lub postanowienie o terminie wręczenia tych dokumentów osobie sprawdzanej.

2. O wyniku zakończonego postępowania sprawdzającego, jak również o zawieszeniu lub podjęciu zawieszono postępowania sprawdzającego, należy zawiadomić pisemnie kierownika jednostki (komórki) organizacyjnej lub inną osobę funkcyjną, która wnioskowała albo poleciła jego przeprowadzenie. Do zawiadomienia dołącza się kopie poświadczenia bezpieczeństwa oraz decyzji, o których mowa w § 7 ust. 1 pkt. 2 lit. e-g, w celu włączenia do akt personalnych osoby sprawdzanej. Drugi egzemplarz pisemnego zawiadomienia włącza się do akt postępowania sprawdzającego.

3. Pełnomocnik ochrony, po wydaniu poświadczenia bezpieczeństwa upoważniającego do dostępu do informacji oznaczonych klauzulą POUFNE, podjęciu decyzji o odmowie wydania poświadczenia bezpieczeństwa, o cofnięciu poświadczenia bezpieczeństwa bądź podjęciu decyzji o umorzeniu postępowania, przesyła w terminie 7 dni kartę ewidencyjną do właściwej jednostki organizacyjnej WSI; wzór karty ewidencyjnej określa załącznik Nr 15 do decyzji.

§ 9.1. W przypadku zagubienia (utruty) poświadczenia bezpieczeństwa, jednostka organizacyjna WSI lub pełnomocnik ochrony, na pisemny wniosek osoby sprawdzonej, wydają jego duplikat. Duplikat poświadczenia bezpieczeństwa oznacza się dodatkowo napisem DUPLIKAT umieszczonym w środku dolnej części dokumentu, pod okrągłą pieczęcią urzędową pełnomocnika ochrony lub jednostki organizacyjnej WSI. Wniosek oraz kopię wydanego duplikatu poświadczenia włącza się do akt postępowania sprawdzającego. Duplikat wydaje się z zachowaniem dotychczasowego numeru i daty ważności.

2. W przypadku zmiany danych personalnych zawartych w poświadczeniu bezpieczeństwa, jednostka organizacyjna WSI albo pełnomocnik ochrony, na pisemny wniosek osoby sprawdzonej, wydaje nowe poświadczenie bezpieczeństwa zawierające zmienione dane personalne z zachowaniem dotychczasowego numeru, oznaczenia klauzuli dostępu do informacji niejawnych i daty ważności.

3. Do wniosku, o którym mowa w ust. 2, zainteresowana osoba dołącza oryginał dokumentu potwierdzającego zmianę danych personalnych. Dokumenty te dołącza się do teczki akt postępowania sprawdzającego. Zmienione dane personalne aktualizuje się w wykazie osób i na okładce akt postępowania.

4. W przypadku wydania poświadczenia bezpieczeństwa, o którym mowa w ust. 2, dotyczącego dostępu do informacji niejawnych oznaczonych klauzulą POUFNE — pełnomocnik ochrony przesyła w terminie 7 dni kartę ewidencyjną do właściwej jednostki organizacyjnej WSI oraz zawiadamia kierownika jednostki (komórki) organizacyjnej; przepis § 8 ust. 2 zdanie drugie — stosuje się odpowiednio.

§ 10.1. Akta zakończonego zwykłego postępowania sprawdzającego przechowuje, przez okres 10 lat, pełnomocnik ochrony jednostki organizacyjnej, w której przeprowadzono postępowanie.

2. W przypadku zmiany miejsca służby (pracy) przez osobę, wobec której przeprowadzono bądź umorzono postępowanie sprawdzające, akta postępowania sprawdzającego przesyłane są do właściwego pełnomocnika ochrony na jego wniosek, z zastrzeżeniem ust. 3.

3. W przypadku ubycia osoby, o której mowa w ust. 2, poza resort obrony narodowej, akt postępowania sprawdzającego nie przesyła się; udostępnienie tych akt następuje na zasadach określonych w art. 42 ust. 3 ustawy.

4. O przekazaniu akt postępowania sprawdzającego do innej jednostki organizacyjnej, pełnomocnik ochrony informuje właściwą jednostkę WSI poprzez przesłanie w ciągu 7 dni karty ewidencyjnej oraz odnotowuje ten fakt w rubryce Nr 15 wykazu osób.

5. W przypadku przekazania akt postępowania sprawdzającego do jednostki organizacyjnej będącej nowym miejscem pełnienia służby (pracy) osoby sprawdzonej, pełnomocnik ochrony przyjmujący akta w terminie 7 dni przesyła kartę ewidencyjną do właściwej jednostki organizacyjnej WSI, podając w pkt 9 karty aktualne miejsce przechowywania akt postępowania sprawdzającego. Karta ewidencyjna miejsca pełnienia służby (pracy) wymaga wypełnienia.

6. Po upływie okresu, o którym mowa w ust. 1, akta postępowania sprawdzającego archiwizuje się na zasadach określonych w odrębnych przepisach.

§ 11. 1. Pełnomocnik ochrony prowadzi ewidencję osób, wobec których przeprowadził bądź umorzył postępowanie sprawdzające, przy wykorzystaniu kart ewidencyjnych oraz wykazu osób i wykazu stanowisk.

2. Wykaz osób stanowi książkę ewidencyjną akt postępowania sprawdzających i podlega zarejestrowaniu w rejestrze teczek dokumentów niejawnych, dzienników i książek ewidencyjnych w kancelarii tajnej.

3. W wykazie stanowisk pełnomocnik ochrony ewidencjonuje osoby, którym wydano poświadczenia i certyfikaty bezpieczeństwa, odmówiono wydania poświadczenia bezpieczeństwa bądź cofnięto poświadczenie bezpieczeństwa lub stwierdzono brak zastrzeżeń w wyniku kontrolnego postępowania sprawdzającego.

§ 12. 1. Komendanci akademii i szkół wojskowych oraz ośrodków szkolenia określają w wykazie stanowisk klauzule informacji niejawnych przekazywanych kandydatom na żołnierzy zawodowych (słuchaczom) w trakcie szkolenia.

2. Z chwilą zaliczenia kandydatów na żołnierzy zawodowych (słuchaczy) w poczet stanu zmiennego akademii (szkoły, ośrodka), komendanci, o których mowa w ust. 1, występują z pisemnym wnioskiem do właściwej jednostki organizacyjnej WSI lub polecają pełnomocnikom ochrony przeprowadzenie stosownego postępowania sprawdzającego, jeżeli kandydaci na żołnierzy zawodowych (słuchacze) nie posiadają odpowiedniego poświadczenia bezpieczeństwa.

§ 13. 1. Kierownicy jednostek organizacyjnych, przewidzianych do uzupełnienia żołnierzami rezerwy w drodze mobilizacji lub do mobilizacji nowych jednostek, w porozumieniu z terytorialnie właściwymi wojskowymi komendantami uzupełnień, określają w wykazach stanowisk — stanowiska związane z dostępem do informacji niejawnych, które są planowane do obsadzenia żołnierzami rezerwy.

2. Wykaz stanowisk, o którym mowa w ust. 1, opracowuje się oddzielnie dla nowo mobilizowanych jednostek.

3. O przeprowadzenie postępowań sprawdzających wobec żołnierzy rezerwy, o których mowa w ust. 1, wnioskuje (wydaje polecenie) kierownik mobilizującej jednostki organizacyjnej po otrzymaniu od wojskowego komendanta uzupełnień ankiet bezpieczeństwa osób, które nie posiadają aktualnego, odpowiedniego poświadczenia bezpieczeństwa.

4. W odniesieniu do żołnierzy rezerwy postępowania sprawdzające prowadzą:

- 1) zwykłe — pełnomocnicy ochrony mobilizujących jednostek organizacyjnych;
- 2) poszerzone i specjalne — właściwe jednostki organizacyjne WSI.

§ 14. Kierownicy jednostek (komórek) organizacyjnych oraz inne osoby funkcyjne, uprawnione do występowania z wnioskami o przeprowadzenie postępowania sprawdzającego, występują do Szefa Wojskowych Służb Informacyjnych o wydanie:

1) certyfikatu bezpieczeństwa NATO (NATO PERSONNEL SECURITY CLEARANCE CERTIFICATE) — osobom, o których mowa w art. 29 pkt. 1 oraz art. 29 a ustawy, do klauzuli nie wyższej niż posiadane poświadczenie bezpieczeństwa oraz na okres nie dłuższy niż termin ważności tego poświadczenia:

a) kierowanym do służby lub pracy w strukturach: Organizacji Traktatu Północnoatlantyckiego (NATO), Unii Europejskiej (UE) lub Unii Zachodnioeuropejskiej (UZE), zgodnie z etatem dla przedstawicieli Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej,

b) pełniącym służbę lub zatrudnionym w następujących komórkach, bezpośrednio dokonujących wymiany dokumentów i informacji niejawnych NATO, UE lub UZE:

- kancelariach zagranicznych,
- punktach obsługi dokumentów zagranicznych,
- kancelariach kryptograficznych (poświadczenie bezpieczeństwa oznaczone dodatkowo CRYPTO),
- stacjach łączności kryptograficznej (poświadczenie bezpieczeństwa oznaczone dodatkowo CRYPTO),
- w służbie kurierskiej;

c) uczestniczącym w pracach stałych zespołów i grup roboczych za granicą w strukturach NATO, UE lub UZE,

d) mającym dostęp do dokumentów niejawnych NATO oznaczonych dodatkowo ATOMAL,

e) posiadającym w opisie stanowiska „Job Description” wymóg dostępu do rozpoznania elektronicznego (certyfikat bezpieczeństwa oznaczony dodatkowo BOHEMIA) i po przeszkoleniu w Generalnym Zarządzie Rozpoznania Wojskowego — P2 Sztabu Generalnego WP;

2) certyfikatu potwierdzającego sprawdzenie osoby (CERTIFICATE OF SECURITY CLEARANCE) — osobom przewidzianym do uczestniczenia w konferencjach, ćwiczeniach wojskowych i wizytach międzynarodowych w instytucjach NATO, jeżeli takie wymogi zostaną określone przez partnera zagranicznego, do klauzuli zgodnej z posiadanym poświadczeniem bezpieczeństwa

oraz na okres realizowanego przedsięwzięcia, jednak nie przekraczający daty ważności poświadczenia bezpieczeństwa.

§ 15.1. Z wnioskami o przeprowadzenie zwykłych, poszerzonych lub specjalnych postępowań sprawdzających wobec osób, o których mowa w art. 29a ustawy, Minister Obrony Narodowej, kierownicy jednostek (komórek) organizacyjnych oraz inne uprawnione osoby funkcyjne występują do Szefa Wojskowych Służb Informacyjnych.

2. Do wniosku, o którym mowa w ust. 1, dołącza się wypełnioną ankietę bezpieczeństwa osobowego. Wniosek wymaga uzasadnienia co do potrzeby posiadania certyfikatu.

3. Wzory wniosków o wydanie certyfikatów, o których mowa:

- 1) w § 14 pkt 1 — określają załączniki Nr 16, 16 a, 16 b;
- 2) w § 14 pkt 2 — określa załącznik Nr 17.

4. Szef Wojskowych Służb Informacyjnych wydaje, z zastrzeżeniem ust. 5, certyfikat bezpieczeństwa, niezwłocznie po zakończeniu postępowania sprawdzającego.

5. W przypadku wnioskowania o wydanie certyfikatu osobie posiadającej już właściwe poświadczenie bezpieczeństwa, Szef Wojskowych Służb Informacyjnych wydaje certyfikat, w terminie 30 dni od złożenia wniosku, po:

- 1) potwierdzeniu zasadności wniosku;
- 2) przeszkoleniu zainteresowanej osoby w zakresie przepisów bezpieczeństwa NATO, UE lub UZE i odebraniu oświadczenia o odbyciu przeszkolenia.

6. Wzory certyfikatów, o których mowa:

- 1) w § 14 pkt 1 — określają załączniki Nr 18, 18 a, 18 b;
- 2) w § 14 pkt 2 — określa załącznik Nr 19.

7. W przypadku zagubienia (utruty) certyfikatu bezpieczeństwa lub zmiany danych personalnych, Szef Wojskowych Służb Informacyjnych wydaje jego duplikat, na pisemny wniosek osoby uprawnionej do występowania o przeprowadzenie postępowania sprawdzającego. Przepisy § 9 ust 1-3 stosuje się odpowiednio.

§ 16. 1. W przypadku zgłoszenia przez partnera zagranicznego wymogu potwierdzenia uprawnień do dostępu do informacji niejawnych w formie „Request for Visit” dla osób wyjeżdżających za granicę, pełnomocnik ochrony przekazuje Szefowi Wojskowych Służb Informacyjnych wniosek na formularzu, stanowiącym załącznik Nr 20 do decyzji. Zasady wypełniania formularza określa instrukcja stanowiąca załącznik Nr 21 do decyzji. W przypadku partnera reprezentującego

Republikę Federalną Niemiec obowiązuje formularz sporządzony również w języku niemieckim, którego wzór określają załączniki Nr 20 a, 20 b, 20 c do decyzji.

2. Wniosek, o którym mowa w ust. 1, przesyła się do Szefa Wojskowych Służb Informacyjnych, co najmniej na 5 dni roboczych przed upływem terminu złożenia wniosku do Krajowej Władzy Bezpieczeństwa wizytowanego kraju.

3. Zestawienie terminów składania wniosków „Request for Visit” określa załącznik Nr 22 do decyzji.

§ 17.1. W przypadku wydania przez służby ochrony państwa decyzji o cofnięciu poświadczenia bezpieczeństwa lub poświadczenia bezpieczeństwa NATO, UE, UZE, certyfikat wydany na podstawie tych dokumentów traci ważność, o czym powiadamia się osobę, która utraciła certyfikat i osobę upoważnioną do obsady stanowiska.

2. W razie utraty ważności certyfikatu:

- 1) oznaczonego klauzulą ATOMAL — powiadamia się dodatkowo oficera CACO i kierownika głównej kancelarii ATOMAL;

- 2) oznaczonego klauzulą BOHEMIA — powiadamia się dodatkowo szefa Generalnego Zarządu Rozpoznania Wojskowego — P2 Sztabu Generalnego WP.

§ 18. Przepisy decyzji stosuje się odpowiednio do postępowań sprawdzających prowadzonych przez Żandarmerię Wojskową, z wyłączeniem §13-17.

§ 19. Traci moc decyzja Nr 40/MON Ministra Obrony Narodowej z dnia 9 lutego 2004 r. w sprawie szczegółowych zasad i trybu przeprowadzania postępowań sprawdzających, wydawania certyfikatów bezpieczeństwa NATO i UE oraz ich dokumentowania (Dz. Urz. MON Nr 2, poz. 23).

§ 20. Decyzja wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Minister Obrony Narodowej: *R. Sikorski*

**Załącznik Nr 1**

.....  
 (klauzula tajności)  
 Egzemplarz pojedynczy

**WYKAZ STANOWISK I PRAC ZLECONYCH, Z KTÓRYMI MOŻE ŁĄCZYĆ SIĘ DOSTĘP DO INFORMACJI NIEJAWNYCH  
 ORAZ OSÓB DOPUSZCZONYCH DO PRACY LUB SŁUŻBY NA TYCH STANOWISKACH**

KLAUZULA TAJNOŚCI .....

NAZWA STANOWISKA /RODZAJ PRACY ZLECONEJ/ .....

Lp.	Stopień wojskowy	Imię i nazwisko numer PESEL	Okres pełnienia służby / pracy		Numer, data wydania i ważności		Klauzula tajności	Data szkolenia, numer zaświadczenia	Uwagi
			od	do	Poświadczenia (odmowy, umorzenia)	certyfikatu			

**Uwaga!** Niniejszy wykaz należy prowadzić w oparciu o dołączony spis stanowisk (zleconych prac).

.....  
(nazwa jednostki organizacyjnej)

.....  
(miejscowość i data)

.....  
.....  
(nazwa organu realizującego postępowanie sprawdzające)

## WNIOSEK

### o wszczęcie postępowania sprawdzającego

Na podstawie art. 29a, art. 37 ust. 2, art. 38 ust. 1, art. 39, art. 44 ust. 1\* ustawy z dnia 22 stycznia 1999 r. o ochronie informacji niejawnych (Dz. U. z 2005 r. Nr 196, poz. 1631) wnoszę o wszczęcie postępowania sprawdzającego wobec:

.....  
(stanowisko, stopień, imię i nazwisko, imię ojca)

.....  
(data i miejsce urodzenia, PESEL)

Powód sprawdzenia\*\*:

Wynik wcześniejszego postępowania sprawdzającego\*\*\*:

.....  
(nr poświadczenia bezpieczeństwa, data ważności)

Załącznik: 1 – Ankieta Bezpieczeństwa Osobowego – Nr ..... – tylko adresat.

Stanowisko, stopień, imię i nazwisko  
kierownika jednostki organizacyjnej.

.....  
(data i podpis)

\* niepotrzebne skreślić

\*\* w odniesieniu do osób przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska lub zlecenia prac związanych z dostępem do informacji niejawnych podać nazwę stanowiska lub rodzaj pracy oraz klauzulę tajności i proponowany zakres uprawnień (NATO, UE, UZE)

\*\*\* wypełnić jeżeli postępowanie takie było prowadzone



Załącznik Nr 3

.....  
(nazwa jednostki organizacyjnej)

.....  
(miejsowość i data)

.....  
.....  
(nazwa organu realizującego postępowanie sprawdzające)

## POLECENIE

### wszczęcia postępowania sprawdzającego

Na podstawie art. 37 ust. 1, art. 44 ust.1\* ustawy z dnia 22 stycznia 1999 r. o ochronie informacji niejawnych (Dz. U. z 2005 r. Nr 196, poz. 1631.) polecam wszcząć postępowanie sprawdzające wobec:

.....  
(stanowisko, stopień, imię i nazwisko, imię ojca)

.....  
(data i miejsce urodzenia, PESEL)

Powód sprawdzenia\*\*:

Załącznik: 1 – Ankieta Bezpieczeństwa Osobowego – Nr..... – tylko adresat.

Stanowisko, stopień, imię i nazwisko  
kierownika jednostki organizacyjnej.

.....  
(data i podpis)

\* niepotrzebne skreślić

\*\* w odniesieniu do osób przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska lub zlecenia prac związanych z dostępem do informacji niejawnych podać nazwę stanowiska lub rodzaj pracy

str. 1

.....  
(nazwa organu realizującego postępowanie sprawdzające)

.....  
(klauzula tajności)  
Egzemplarz pojedynczy

# AKTA

## POSTĘPOWANIA SPRAWDZAJĄCEGO

.....  
(nr akt / PS (Z, P lub S) / rok)

.....  
(stopień wojskowy, nazwisko i imię, imię ojca, PESEL)

ROZPOCZĘTO .....

ZAKOŃCZONO .....

ILOŚĆ STRON .....

PRZECHOWYWAĆ LAT .....

KATEGORIA ARCHIWALNA .....

## TECZKA AKT POSTĘPOWANIA SPRAWDZAJĄCEGO

Zawiera:

- 1) Spis dokumentów;
- 2) Wykaz osób prowadzących teczkę;
- 3) Wykaz osób zapoznanych z dokumentami;
- 4) Wniosek o wszczęcie (polecenie wszczęcia) postępowania sprawdzającego;
- 5) Ankieta bezpieczeństwa osobowego (wg załącznika nr 2a, 2b, 2c ustawy z dnia 22 stycznia 1999 r. o ochronie informacji niejawnych);
- 6) Wyniki sprawdzeń:
  - w Krajowym Rejestrze Karnym,
  - w Biurze Informacji i Statystyki Centralnego Zarządu Służby Więziennej,
  - w Urzędzie Stanu Cywilnego,
  - w ewidencjach i kartotekach niedostępnych powszechnie (wyłącznie w odniesieniu do osób kandydujących na stanowiska z dostępem do informacji niejawnych oznaczonych klauzulą „poufne”);
- 7) Inne dokumenty oraz korespondencję dotyczącą realizowanych czynności w ramach postępowania sprawdzającego;
- 8) Notatkę dotyczącą wyniku procedury sprawdzeniowej (wydanie poświadczenia bezpieczeństwa, odmowa wydania poświadczenia bezpieczeństwa, umorzenie postępowania sprawdzającego, zawieszenie postępowania sprawdzającego, podjęcie postępowania sprawdzającego);
- 9) Drugi egzemplarz zawiadomienia przesłanego do kierownika właściwej jednostki organizacyjnej dotyczącego sposobu zakończenia postępowania;
- 10) Kserokopie decyzji, postanowień, potwierdzenia odbioru.







**MINISTERSTWO SPRAWIEDLIWOŚCI  
KRAJOWY REJESTR KARNY**

Nazwa jednostki organizacyjnej

Data wpływu

Data wystawienia .....

znak opłaty

**ZAPYTANIE O UDZIELENIE INFORMACJI O OSOBIE\*)**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Numer PESEL

1. Nazwisko rodowe .....
2. Nazwisko (w tym przybrane) .....
3. Imiona  
.....
4. Imię ojca ..... 5. Imię matki .....
6. Data urodzenia ..... 7. Nazwisko rodowe matki .....
8. Miejsce urodzenia ..... 9. Obywatelstwo .....
10. Miejsce zamieszkania  
.....
11. Wskazanie postępowania, o którym mowa w art. 6 pkt 4-6 i 8-10 ustawy z dnia 24 maja 2000 r. o Krajowym Rejestrze Karnym (Dz. U. nr 50, poz. 580 z późn. zm.), w związku z którym zachodzi potrzeba uzyskania informacji o osobie\*\*)  
.....
12. Rodzaj danych, które mają być przedmiotem informacji o osobie\*\*\*:  
 1. Kartoteka Karna                                  2. Kartoteka Nieletnich  
 3. Kartoteka Osób Pozbawionych Wolności oraz Poszukiwanych Listem Gończym)
13. Zakres danych, które mają być przedmiotem informacji o osobie .....

(pieczęć pełnomocnika ochrony  
/żołnierza służby ochrony  
państwa\*\*\*\*)

.....  
(data i podpis)

\*) Dane osobowe należy podać wyłącznie na podstawie dokumentów potwierdzających tożsamość.  
\*\*) W punkcie 11 należy wpisać podstawę prawną sprawdzenia:  
WSI – art. 6 pkt 7 ustawy o KRK;  
Pełnomocnicy ochrony – art. 37 ust. 4 pkt 1 ustawy o ochronie informacji niejawnych.  
\*\*\*) W punkcie 12 należy wpisać X w odpowiednim kwadracie.  
\*\*\*\*) Niepotrzebne skreślić.

.....  
(nazwa jednostki organizacyjnej)

**Centralny Zarząd Służby Więziennej**  
**Biuro Informacji i Statystyki**  
ul. Rakowiecka 37a  
00-975 Warszawa 12 skr. poczt. 200

Na podstawie art. 37 ust. 4 pkt 1\*/ art. 38 ust. 1 pkt 1\*/ art. 39\* ustawy z dnia 22 stycznia 1999 r. o ochronie informacji niejawnych (Dz. U. z 2005 r. Nr 196, poz. 1631), w związku z prowadzonym postępowaniem sprawdzającym proszę o udzielenie informacji o:

PESEL .....  
Nazwisko .....  
Nazwisko rodowe .....  
Imię .....  
Imię ojca .....  
Imię matki .....  
Data urodzenia .....  
Miejsce urodzenia .....

(pieczęć pełnomocnika ochrony  
/ żołnierza służby ochrony państwa\*)

.....  
(data i podpis)

\*) Niepotrzebne skreślić.



**Załącznik Nr 7**

.....  
(nazwa jednostki organizacyjnej)

.....  
(miejscowość, data)

**KIEROWNIK  
URZĘDU STANU CYWILNEGO**

ul. ....  
.....

**WNIOSEK**

Na podstawie art. 83 ust. 1 ustawy z dnia 29 września 1986 r. prawo o aktach stanu cywilnego (Dz. U. Nr 36 poz. 180 ze zm.), w związku z art. 37 ust. 4 pkt 4 ustawy z dnia 22 stycznia 1999 r. o ochronie informacji niejawnych (Dz. U. z 2005 r. Nr 196, poz. 1631), wnoszę o wydanie odpisu skróconego aktu urodzenia / małżeństwa\*) niżej wymienionej osoby:

.....  
(nazwisko, nazwisko rodowe i imiona)

.....  
(imiona rodziców)

.....  
(data i miejsce urodzenia, nr PESEL)

Wobec ww. prowadzone jest postępowanie sprawdzające przed wydaniem poświadczenia bezpieczeństwa upoważniającego do dostępu do informacji niejawnych stanowiących tajemnicę służbową.

pieczęć pełnomocnika ochrony

.....  
(data i podpis)

\* niepotrzebne skreślić

.....  
(nazwa jednostki organizacyjnej)

.....  
.....  
(nazwa właściwej terytorialnie jednostki organizacyjnej realizującej sprawdzenia)

## WNIOSEK

o przeprowadzenie sprawdzeń zgodnie z art. 37 ust. 4 pkt 2, w związku z art. 18 ust. 7 ustawy z dnia 22 stycznia 1999 r. o ochronie informacji niejawnych (Dz. U. z 2005 r. Nr 196, poz. 1631)

Proszę o dokonanie sprawdzeń w ewidencjach i kartotekach niedostępnych powszechnie wobec:

.....  
(stopień, imię i nazwisko, imię ojca, imię i nazwisko panięńskie matki)

.....  
(data i miejsce urodzenia, dokładny adres zamieszkania, PESEL)

Podstawa sprawdzenia:.....

.....  
(powód sprawdzenia, nr akt postępowania)

pieczęć pełnomocnika ochrony

.....  
(data i podpis)

**Załącznik Nr 9**

.....  
(nazwa jednostki organizacyjnej)

.....  
(miejsowość, data)

**NOTATKA**

w sprawie przeprowadzenia rozmowy z osobą sprawdzaną w ramach procedury postępowania sprawdzającego:

.....  
(stopień, imię, nazwisko osoby sprawdzanej, numer akt)

Dokument powinien zawierać następujące elementy:

1. Podstawę prawną, czas i miejsce rozmowy.
2. Powód przeprowadzenia rozmowy.
3. Cel rozmowy.
4. Zwięzły opis treści rozmowy oraz uzyskanych informacji od osoby sprawdzanej.
5. Ocena uzyskanych informacji w celu ustalenia, czy osoba sprawdzana daje rękojmię zachowania tajemnicy.
6. Wnioski, podjęte decyzje, postanowienia, zamierzenia wraz z podstawą prawną.

(stanowisko, stopień, imię i nazwisko sporządzającego)

.....  
(podpis)

.....  
(nazwa jednostki organizacyjnej)

.....  
(miejsowość, data)

### NOTATKA

w sprawie: .....  
(wyników procedury sprawdzenia, akta nr)

Dokument powinien zawierać następujące elementy:

1. Podstawę, czas i miejsce zrealizowanych czynności i ustaleń oraz ich cel, w tym:
  - na czyje polecenie lub wnioski wszczęto postępowanie,
  - w jakim okresie realizowano postępowanie,
  - jakie czynności (sprawdzenia) zrealizowano, itp.
2. Zwięzły opis wykonanych czynności i uzyskanych rezultatów.
3. Ocena faktu (zdarzenia, zjawiska) lub uzyskanej informacji (zwłaszcza w sytuacji ustalenia wątpliwości, czy osoba sprawdzana daje rękojmię zachowania tajemnicy).
4. Wnioski, podjęte decyzje, postanowienia wraz z podstawą prawną.

(stanowisko, stopień, imię i nazwisko sporządzającego)

.....  
(podpis)

Załącznik Nr 11

**WYKAZ OSÓB, WOBEC KTÓRYCH PRZEPROWADZONO POSTĘPOWANIA SPRAWDZAJĄCE\*)**

Układ strony lewej.

Lp. data wszczęcia	Stopień wojskowy	Dane personalne osoby		Miejsce zamieszkania (kod, miejscowość, ulica, nr domu i mieszkania)	Miejsce pracy, służby, stanowisko	Sygnatura akti postępowania sprawdzającego (np.: nr kolejny akt/rodzaj postępowania/rok) ...../PS/...../.....
		Imię i nazwisko, imię ojca	Data i miejsce urodzenia			
1	2	3	4	5	6	7

Układ strony prawej.

Miejsce przechowywania akt postępowania sprawdzającego**)	Data i numer			Klauzula tajności	Data wydania i nr zaświadczenia o przeszkaleniu	Data i adres właściwej jednostki WSI do której przesłano kartę ewidencyjną (KE)**	UWAGI
	wydanego poświadczenia bezpieczeństwa	odmowy wydania poświadczenia bezpieczeństwa	umorzenia				
8	9	10	11	13	14	15	16

**UWAGA!**

\*) Dopuszcza się prowadzenie wykazu oddzielnie dla każdej klauzuli tajności.

\*\*\*) W pozycji nr 8 należy wpisać nazwę jednostki organizacyjnej, w której realizowano postępowanie sprawdzające. Natomiast w pozycji nr 15 wpisuje się „Dowódca J.W. ....”

.....  
(pieczęć nagłówkowa jednostki organizacyjnej/  
służby ochrony państwa)

**DECYZJA Nr.....**

**z dnia.....  
w sprawie umorzenia postępowania sprawdzającego**

Na podstawie art. 36 ust. 2b pkt.....<sup>1</sup> ustawy z dnia 22 stycznia 1999 r. o ochronie informacji niejawnych (Dz. U. z 2005 r. Nr 196, poz. 1631)

**umarzam postępowanie sprawdzające prowadzone w stosunku do**

.....  
(imię i nazwisko osoby sprawdzanej, data urodzenia)

**Uzasadnienie**

Na polecenie/wniosek\* .....  
(określenie osoby, na polecenie/wniosek której wszczęte zostało postępowanie sprawdzające)

w dniu.....zostało wszczęte zwykłe/poszerzone/specjalne\* postępowanie sprawdzające

wobec.....  
(imię i nazwisko osoby sprawdzanej, data urodzenia)

w związku z zamiarem obsadzenia tej osoby na stanowisku .....w.....  
z którym wiąże się dostęp do informacji niejawnych.

W toku prowadzonego postępowania sprawdzającego okazało się, że .....<sup>2</sup>  
o czym *pełnomocnik do spraw ochrony informacji niejawnych/służba ochrony państwa\** został poinformowany  
w piśmie..... z dnia .....

Wobec powyższego dalsze prowadzenie postępowania sprawdzającego stało się bezprzedmiotowe i dlatego – na  
podstawie art. 36 ust. 2b pkt .....<sup>1</sup> – postępowanie należy umorzyć.

Biorąc powyższe pod uwagę, orzeczono jak na wstępie.

Imienna pieczęć i podpis pełnomocnika  
do spraw ochrony informacji niejawnych/  
upoważnionego funkcjonariusza albo żołnierza  
służby ochrony państwa

**Pouczenie:**

Od decyzji przysługuje zainteresowanemu odwołanie do Szefa Wojskowych Służb Informacyjnych/Prezesa Rady Ministrów \* wniesione za pośrednictwem organu wydającego decyzję, w terminie 14 dni od dnia jej doręczenia.

Decyzję otrzymują:

- 1) osoba sprawdzana,
- 2) aa.

\* Niepotrzebne skreślić.

<sup>1</sup> Wpisać odpowiedni punkt z art. 36 ust. 2 b ustawy z dnia 22 stycznia 1999 r. o ochronie informacji niejawnych.

<sup>2</sup> Wpisać okoliczności z odpowiedniego przepisu ustawy z dnia 22 stycznia 1999 r. o ochronie informacji niejawnych.

.....  
(pieczęć nagłówkowa jednostki organizacyjnej  
służby ochrony państwa)

**POSTANOWIENIE Nr.....**

**z dnia.....  
w sprawie zawieszenia postępowania sprawdzającego**

Na podstawie art. 36 ust. 2c pkt.....<sup>1</sup> ustawy z dnia 22 stycznia 1999 r. o ochronie informacji niejawnych (Dz. U. z 2005 r. Nr 196, poz. 1631)

**postanawiam  
zawiesić postępowanie sprawdzające prowadzone w stosunku do**

.....  
(imię i nazwisko osoby sprawdzanej, data urodzenia)

**Uzasadnienie**

Na polecenie/wniosek\* .....  
(osoba, na polecenie/wniosek której wszczęte zostało postępowanie sprawdzające)

w dniu.....zostało wszczęte zwykłe/poszerzone/specjalne\* postępowanie sprawdzające wobec....., w związku  
(imię i nazwisko osoby sprawdzanej)

z zamiarem obsadzenia tej osoby na stanowisku ....., z którym wiąże się dostęp do informacji niejawnych.

W piśmie.....z dnia....., *pełnomocnik do spraw ochrony informacji niejawnych/służba ochrony państwa\** został zawiadomiony o tym, że  
.....<sup>2</sup>

W świetle art. 36 ust. 2c pkt.....<sup>1</sup> ustawy z dnia 22 stycznia 1999 r. o ochronie informacji niejawnych, okoliczność powyższa uzasadnia zawieszenie postępowania sprawdzającego. Mając powyższe na uwadze, postanowiono jak na wstępie.

Imienna pieczęć i podpis pełnomocnika  
do spraw ochrony informacji niejawnych/  
upoważnionego funkcjonariusza albo żołnierza  
służby ochrony państwa

**Pouczenie:**

Od niniejszego postanowienia przysługuje zainteresowanemu zażalenie do Szefa Wojskowych Służb Informacyjnych/Prezesa Rady Ministrów\* wniesione za pośrednictwem organu wydającego postanowienie, w terminie 7 dni od dnia doręczenia niniejszego postanowienia.

Decyzję otrzymują:

- 1) osoba sprawdzana,
- 2) aa.

\* Niepotrzebne skreślić.

<sup>1</sup> Wpisać odpowiedni przepis ustawy z dnia 22 stycznia 1999 r. o ochronie informacji niejawnych.

<sup>2</sup> Wpisać okoliczności z odpowiedniego przepisu ustawy z dnia 22 stycznia 1999 r. o ochronie informacji niejawnych.

.....  
(pieczęć nagławkowa jednostki organizacyjnej/  
służby ochrony państwa)

**POSTANOWIENIE Nr.....**

**z dnia.....  
w sprawie podjęcia zawieszonoego postępowania sprawdzającego**

Na podstawie art. 36 ust. 2e ustawy z dnia 22 stycznia 1999 r. o ochronie informacji niejawnych (Dz. U. z 2005r. Nr 196, poz. 1631)

**postanawiam  
podjąć zawieszono postępowanie sprawdzające prowadzone w stosunku do**

.....  
(imię i nazwisko osoby sprawdzanej, data urodzenia)

**Uzasadnienie**

Na mocy postanowienia *pełnomocnika do spraw ochrony informacji niejawnych/służby ochrony państwa\** Nr....., z dnia....., zwykłe/poszerzone/specjalne\* postępowanie sprawdzające toczące się w stosunku do

.....  
zostało, na podstawie art. 36 ust. 2c pkt.....<sup>1</sup> ustawy z dnia 22 stycznia 1999 r. o ochronie informacji niejawnych, zawieszono z powodu.....<sup>2</sup>

Przyczyna zawieszenia postępowania aktualnie ustąpiła, o czym *pełnomocnik do spraw ochrony informacji niejawnych/służba ochrony państwa\** uzyskał informację w piśmie ..... z dnia.....

Na podstawie art. 36 ust. 2e ustawy o ochronie informacji niejawnych, *pełnomocnik ds. ochrony informacji niejawnych/służba ochrony państwa\** podejmuje zawieszono postępowanie po ustaniu przyczyny zawieszenia.

Biorąc powyższe pod uwagę, postanowiono jak na wstępie.

Imienna pieczęć i podpis pełnomocnika  
do spraw ochrony informacji niejawnych/  
upoważnionego funkcjonariusza albo żołnierza  
służby ochrony państwa

Postanowienie otrzymują:

- 1) osoba sprawdzana,
- 2) aa.

\* Niepotrzebne skreślić.

<sup>1</sup> Wpisać odpowiedni przepis ustawy z dnia 22 stycznia 1999 r. o ochronie informacji niejawnych.

<sup>2</sup> Wpisać okoliczności z odpowiedniego przepisu ustawy z dnia 22 stycznia 1999 r. o ochronie informacji niejawnych.



### KARTA EWIDENCYJNA

1. .... Nazwisko (wypełnić drukowanymi literami)	9. .... Sygnatura akt postępowania sprawdzającego i miejsce ich przechowywania
2. .... Nazwisko poprzednie (wypełnić drukowanymi literami)	10. .... Zakres dostępu do informacji (zastrzeżone, poufne, tajne, ściśle tajne)*
3. .... Imię, imiona (wypełnić drukowanymi literami)	11. .... Data wydania poświadczenia bezpieczeństwa / odmowy / umorzenia/cofnięcia/potwierdzenia*
4. .... Imię ojca	12. .... Data ważności poświadczenia bezpieczeństwa
5. .... Nr PESEL, miejsce urodzenia	13. .... Numer poświadczenia bezpieczeństwa / odmowy / umorzenia/ cofnięcia/potwierdzenia*
6. .... Miejsce zamieszkania (kod i miejscowość, ulica, nr domu, nr mieszkania)	14. .... Data wydania i numer zaświadczenia o przeszkoleniu w zakresie ochrony informacji niejawnych
7. .... Nazwa i adres jednostki organizacyjnej	15. .... Nazwa jednostki WSI (wypełnia właściwa jednostka terytorialna)
8. .... Nazwa komórki organizacyjnej – zajmowane stanowisko/praca zlecona – data objęcia stanowiska/rozporządzenia pracy	.....adnotacje.....
	.....
	.....
	.....

\* Niepotrzebne skreślić

.....  
(nazwa jednostki organizacyjnej)

.....  
(miejsowość, data)

**SZEF  
WOJSKOWYCH SŁUŻB INFORMACYJNYCH  
Warszawa**

**WNIOSEK**

*o wydanie certyfikatu bezpieczeństwa NATO*

Wnoszę o wydanie certyfikatu bezpieczeństwa NATO (NATO PERSONNEL SECURITY CLEARANCE CERTIFICATE) uprawniającego do dostępu do wiadomości oznaczonych klauzulą:

- COSMIC TOP SECRET, \*
- NATO SECRET, \*
- NATO CONFIDENTIAL, \*

dodatkowo:

- ATOMAL, \*
- CRYPTO, \*
- BOHEMIA, \*

dla.....  
(stopień, imię i nazwisko, imię ojca)

.....  
(data i miejsce urodzenia, nr PESEL)

z datą ważności do .....

Nadmieniam, że ww. posiada poświadczenie bezpieczeństwa nr .....  
ważne do dnia ....., upoważniające do dostępu do informacji niejawnych  
oznaczonych klauzulą .....

*Załączniki: potwierdzona kserokopia poświadczenia bezpieczeństwa i dokumentów dających  
podstawę wydania certyfikatu bezpieczeństwa NATO.*

Stanowisko, stopień, imię i nazwisko  
kierownika jednostki organizacyjnej  
(wnioskodawcy)

.....  
(data i podpis)

\* niepotrzebne skreślić

.....  
(nazwa jednostki organizacyjnej)

.....  
(miejsowość, data)

**SZEF  
WOJSKOWYCH SŁUŻB INFORMACYJNYCH  
Warszawa**

**WNIOSEK**

*o wydanie certyfikatu bezpieczeństwa UE*

Wnoszę o wydanie certyfikatu bezpieczeństwa UE (EU PERSONNEL SECURITY CLEARANCE CERTIFICATE) uprawniającego do dostępu do wiadomości oznaczonych klauzulą:

- TRÈS SECRET UE / EU TOP SECRET,\*
- SECRET UE / EU SECRET,\*
- CONFIDENTIEL UE / EU CONFIDENTIAL,\*
- RESTREINT UE/ EU RESTRICTED.\*

dla.....  
(stopień, imię i nazwisko, imię ojca)

.....  
(data i miejsce urodzenia, nr PESEL)

z datą ważności do .....

Nadmieniam, że ww. posiada poświadczenie bezpieczeństwa nr .....  
ważne do dnia ....., upoważniające do dostępu do informacji niejawnych  
oznaczonych klauzulą .....

*Załączniki: potwierdzona kserokopia poświadczenia bezpieczeństwa i dokumentów dających podstawę  
wydania certyfikatu bezpieczeństwa UE.*

Stanowisko, stopień, imię i nazwisko  
kierownika jednostki organizacyjnej  
(wnioskodawcy)

.....  
(data i podpis)

\* niepotrzebne skreślić

.....  
(nazwa jednostki organizacyjnej)

.....  
(miejscowość, data)

**SZEF  
WOJSKOWYCH SŁUŻB INFORMACYJNYCH  
Warszawa**

**WNIOSEK**

o wydanie certyfikatu bezpieczeństwa UZE

Wnoszę o wydanie certyfikatu bezpieczeństwa UZE (WEU PERSONNEL SECURITY CLEARANCE CERTIFICATE) uprawniającego do dostępu do wiadomości oznaczonych klauzulą:

- TRÈS SECRET UEO / WEU TOP SECRET,\*
- SECRET UEO / WEU SECRET,\*
- CONFIDENTIEL UEO / WEU CONFIDENTIAL,\*
- RESTREINT UEO/ WEU RESTRICTED.\*

dla.....  
(stopień, imię i nazwisko, imię ojca)

.....  
(data i miejsce urodzenia, nr PESEL)

z datą ważności do .....

Nadmieniam, że ww. posiada poświadczenie bezpieczeństwa nr .....  
ważne do dnia ....., upoważniające do dostępu do informacji niejawnych  
oznaczonych klauzulą .....

Załączniki: potwierdzona kserokopia poświadczenia bezpieczeństwa i dokumentów dających podstawę  
wydania certyfikatu bezpieczeństwa UZE.

Stanowisko, stopień, imię i nazwisko  
kierownika jednostki organizacyjnej  
(wnioskodawcy)

.....  
(data i podpis)

\* niepotrzebne skreślić

.....  
(nazwa jednostki organizacyjnej)

.....  
(miejsowość, data)

**SZEF  
WOJSKOWYCH SŁUŻB INFORMACYJNYCH  
Warszawa**

**WNIOSEK**

*o wydanie certyfikatu potwierdzającego sprawdzenie osoby*

Wnoszę o wydanie certyfikatu potwierdzającego sprawdzenie osoby (CERTIFICATE OF SECURITY CLEARANCE) uprawniającego do dostępu do wiadomości oznaczonych klauzulą:

- COSMIC TOP SECRET,\*
- NATO SECRET,\*
- NATO CONFIDENTIAL,\*

dotatkowo:

- ATOMAL,\*
- CRYPTO,\*
- BOHEMIA,\*

dla.....  
(stopień, imię i nazwisko, imię ojca)

.....  
(data i miejsce urodzenia, PESEL)

na okres od ..... do .....

Seria, numer, data i miejsce wydania paszportu .....

Cel pobytu .....

Nadmieniam, że ww. posiada poświadczenie bezpieczeństwa nr .....

ważne do dnia ....., upoważniające do dostępu do informacji niejawnych oznaczonych klauzulą .....

*Załączniki: potwierdzona kserokopia poświadczenia bezpieczeństwa i dokumentów o udziale osoby w konferencji, ćwiczeniu wojskowym, wizycie międzynarodowej.*

Stanowisko, stopień, imię i nazwisko  
kierownika jednostki organizacyjnej.  
(wnioskodawcy)

.....  
(data i podpis)

\* niepotrzebne skreślić

## NATO PERSONNEL SECURITY CLEARANCE CERTIFICATE

1. Certification is hereby given that:

Full Name:

.....

Date and Place of Birth:

.....

has been granted a personnel security clearance by the Government of:

.....

in accordance with current NATO regulations, including the Security Annex to C-M(64)39 in the case of ATOMAL Information, and is, therefore, declared suitable to be entrusted with information classified up to and including :

.....

.....

2. The validity of this certificate will expire not later than

.....

Signed:

Title:

Official government stamp (Optional)

Date:

## EU PERSONNEL SECURITY CLEARANCE CERTIFICATE

N°

1. Certification is hereby given that:

Full Name:

Date and Place of Birth:

fulfils security requirements according to EU provision and has been cleared  
for access to Information classified up to and including:

in accordance with performing his duties in the following institution:

2. The validity of this certificate will expire not later than:

Signed:

Title:

Official government stamp

Date:

**WEU SECURITY CERTIFICATE**

This is to certify that:

Surname and forenames: .....

Place and date of birth: .....

is the holder of a security clearance established by the Government of:

.....

in conformity with current WEU regulations and may receive classified information up to and including:

.....

.....

.....

The present certificate expires on: ..... 20.....

Signed:

Rank:

Official Government Stamp

Date:



## CERTIFICATE OF SECURITY CLEARANCE

Issued by.....  
(member nation or NATO civil or military body)

Date and Place of Issue

.....

..... Valid until.....

### This is to certify that:

Full Name .....

Date of Birth .....

Place of Birth.....

Nationality .....

Where employed .....

Purpose and Duration of Visit.....

.....

Holder of Passport/Identity Card No. ....

Issued at..... Dated .....

Military Rank and Number (where applicable) .....

has been granted access to NATO information classified up to and including  
..... in accordance with  
current NATO security regulations, including the Security Annex to C-M(64)39 in the case of  
ATOMAL information, and has been briefed accordingly by

.....

Signed:

Title:

Official government stamp (Optional)

Date:

NOTE : This certificate must be handled in accordance with the provisions of NATO  
Security Policy and its supporting directives.

str.1

NATO JAWNE  
WNIOSEK O ZŁOŻENIE WIZYTY

Jednorazowa ( )  
Wielokrotna ( )

Aneks(y)  
( ) Tak  
( ) Nie

1. DANE ADMINISTRACYJNE	
WNIOSKUJĄCY: DO:	DATA: NR WIZYTY:
2. INSTYTUCJA RZĄDOWA LUB PODMIOT PRZEMYSŁOWY WYSTĘPUJĄCY Z WNIOSEM	
NAZWA: ADRES DO KORESPONDENCJI:	
TELEX/FAX Nr: PUNKT KONTAKTOWY:	TELEFON Nr:
3. WIZYTOWANA INSTYTUCJA RZĄDOWA LUB PODMIOT PRZEMYSŁOWY	
NAZWA : ADRES DO KORESPONDENCJI:	
TELEX/FAX Nr: PUNKT KONTAKTOWY:	TELEFON Nr:
4. DATA WIZYTY:	
5. RODZAJ WIZYTY: (ZAZNACZ TYLKO JEDEN RODZAJ)	
<input type="checkbox"/> INICJATYWA RZĄDOWA <input type="checkbox"/> INICJATYWA ZAPRASZONEJ INSTYTUCJI LUB PODMIOTU PRZEMYSŁOWEGO <input type="checkbox"/> PRZEDSIĘWZIĘCIE HANDLOWE <input type="checkbox"/> ZAPROSZENIE PODMIOTU, KTÓRY BĘDZIE ODWIEDZANY	
6. TEMAT DO DYSKUSJI LUB UZASADNIENIE:	
7. PRZEWIDYWANY STOPIEŃ TAJNOŚCI INFORMACJI:	
8. CZY WIZYTA DOTYCZY: (TAK) ZAZNACZ	
SZCZEGÓLNEGO WYPOSAŻENIA CZY SYSTEMU BRONI? SPRZEDAŻY SPRZĘTU ZA GRANICĘ CZY EKSPORTU LICENCJI? PROGRAMU CZY POROZUMIENIA? PRZYSWOJENIA PROCESU OBRONNEGO? INNE?	

NATO JAWNE

str.2

NATO JAWNE  
WNIOSEK O ZŁOŻENIE WIZYTY (cd.)

9. DANE OSOBOWE SKŁADAJĄCEGO WIZYTĘ	
NAZWISKO I IMIĘ:	
DATA URODZENIA:	
MIEJSCE URODZENIA:	
OBECNY STOPIEŃ DOPUSZCZENIA DO TAJEMNICY:	
NUMER PASZPORTU LUB DOWODU OSOBISTEGO:	
NARODOWOŚĆ:	
STANOWISKO:	
PRZEDSIĘBIORSTO LUB INSTYTUCJA:	
10. PEŁNOMOCNIK OCHRONY INSTYTUCJI SKŁADAJĄCEJ WNIOSEK	
NAZWISKO I IMIĘ:	TELEFON Nr:
PODPIS:	
11. WYSTAWIENIE CERTYFIKATU (SPRAWDZENIE PRZEZ WŁAŚCIWE WŁADZE)	
NAZWISKO:	
ADRES:	STEMPEL
TELEFON:	
PODPIS:	
12. KRAJOWE WŁADZE BEZPIECZEŃSTWA SKŁADAJĄCE WNIOSEK (KWB)	
NAZWISKO:	
ADRES:	STEMPEL
TELEFON:	
PODPIS:	
13. UWAGI	

str. 3

NATO UNCLASSIFIED

**REQUEST FOR VISIT**

One-time ( )  
Recurring ( )

Annex(es)  
( ) Yes  
( ) No

ADMINISTRATIVE DATA	
1. REQUESTOR: TO:	DATE: VISIT ID:
REQUESTING GOVERNMENT AGENCY OR INDUSTRIAL FACILITY	
2. NAME: POSTAL ADDRESS:  TELEX/FAX No.: POINT OF CONTACT:	TELEPHONE No.:
GOVERNMENT AGENCY OR INDUSTRIAL FACILITY TO BE VISITED	
3. NAME: ADDRESS:  TELEX/FAX No.: POINT OF CONTACT:	TELEPHONE No.:
4. DATES OF VISIT:	
5. TYPE OF VISIT: (SELECT ONE FROM EACH COLUMN)	
<input type="checkbox"/> GOVERNMENT INITIATIVE <input type="checkbox"/> INITIATED BY REQUESTING AGENCY OR FACILITY <input type="checkbox"/> COMMERCIAL INITIATIVE <input type="checkbox"/> BY INVITATION OF THE FACILITY TO BE VISITED	
6. SUBJECT TO BE DISCUSSED/JUSTIFICATION:	
7. ANTICIPATED LEVEL OF CLASSIFIED INFORMATION TO BE INVOLVED:	
8. IS THE VISIT PERTINENT TO: (Y) SPECIFY	
A SPECIFIC EQUIPMENT OR WEAPON SYSTEM FOREIGN MILITARY SALES OR EXPORT LICENCE A PROGRAMME OR AGREEMENT A DEFENCE ACQUISITION PROCESS OTHER	

NATO UNCLASSIFIED

str.4

NATO UNCLASSIFIED  
**REQUEST FOR VISIT** (continuation)

9.	PARTICULARS FOR VISITORS	
	NAME: DATE OF BIRTH: PLACE OF BIRTH: SECURITY CLEARANCE: ID/PP NUMBER: NATIONALITY: POSITION: COMPANY/AGENCY:	
10.	THE SECURITY OFFICER OF THE REQUESTING GOVERNMENT AGENCY OR INDUSTRIAL FACILITY	
	NAME: SIGNATURE:	TELEPHONE No.:
11.	CERTIFICATION OF SECURITY CLEARANCE	
	NAME: ADDRESS: TELEPHONE: SIGNATURE:	STAMP
12.	REQUESTING NATIONAL SECURITY AUTHORITY	
	NAME: ADDRESS: TELEPHONE: SIGNATURE:	STAMP
13.	REMARKS	

NATO UNCLASSIFIED

str.5

### WNIOSEK O ZŁOŻENIE WIZYTY (RFV)

Odniesienie: do pkt.3 RFV.

WIZYTOWANA INSTYTUCJA RZĄDOWA LUB PODMIOT PRZEMYSŁOWY	
1. NAZWISKO ADRES:  TELEX/FAX Nr : PUNKT KONTAKTOWY	TELEFON Nr :
2. NAZWISKO ADRES:  TELEX/FAX Nr : PUNKT KONTAKTOWY	TELEFON Nr :
3. NAZWISKO ADRES:  TELEX/FAX Nr : PUNKT KONTAKTOWY	TELEFON Nr :
4. NAZWISKO ADRES:  TELEX/FAX Nr : PUNKT KONTAKTOWY	TELEFON Nr :
5. NAZWISKO ADRES:  TELEX/FAX Nr : PUNKT KONTAKTOWY	TELEFON Nr :

str.6

### REQUEST FOR VISIT

Reference: RFV- format, Item 3.

#### GOVERNMENT AGENCY OR INDUSTRIAL FACILITY TO BE VISITED

1. NAME:

ADDRESS:

TELEX/FAX No.:

POINT OF CONTACT:

TELEPHONE No.:

2. NAME:

ADDRESS:

TELEX/FAX No.:

POINT OF CONTACT:

TELEPHONE No.:

3. NAME:

ADDRESS:

TELEX/FAX No.:

POINT OF CONTACT:

TELEPHONE No.:

4. NAME:

ADDRESS:

TELEX/FAX No.:

POINT OF CONTACT:

TELEPHONE No.:

5. NAME:

ADDRESS:

TELEX/FAX No.:

POINT OF CONTACT:

TELEPHONE No.:

str.7

## WNIOSEK O ZŁOŻENIE WIZYTY

**Odniesienie:** do pkt. 9 RFV.

### DANE ODWIEDZAJĄCYCH

- |   |  |
|---|--|
| 1. NAZWISKO i IMIĘ:<br>DATA URODZENIA: ./.<br>POSIADANY CERTYFIKAT:<br>STANOWISKO:<br>ZATRUDNIENIE: | MIEJSCE URODZENIA:<br>NARODOWOŚĆ:<br>NR PASZPORTU: |
| 2. NAZWISKO i IMIĘ:<br>DATA URODZENIA: ./.<br>POSIADANY CERTYFIKAT:<br>STANOWISKO:<br>ZATRUDNIENIE: | MIEJSCE URODZENIA:<br>NARODOWOŚĆ:<br>NR PASZPORTU: |
| 3. NAZWISKO i IMIĘ:<br>DATA URODZENIA: ./.<br>POSIADANY CERTYFIKAT:<br>STANOWISKO:<br>ZATRUDNIENIE: | MIEJSCE URODZENIA:<br>NARODOWOŚĆ:<br>NR PASZPORTU: |
| 4. NAZWISKO i IMIĘ:<br>DATA URODZENIA: ./.<br>POSIADANY CERTYFIKAT:<br>STANOWISKO:<br>ZATRUDNIENIE: | MIEJSCE URODZENIA:<br>NARODOWOŚĆ:<br>NR PASZPORTU: |
| 5. NAZWISKO i IMIĘ:<br>DATA URODZENIA: ./.<br>POSIADANY CERTYFIKAT:<br>STANOWISKO:<br>ZATRUDNIENIE: | MIEJSCE URODZENIA:<br>NARODOWOŚĆ:<br>NR PASZPORTU: |
| 6. NAZWISKO i IMIĘ:<br>DATA URODZENIA: ./.<br>POSIADANY CERTYFIKAT:<br>STANOWISKO:<br>ZATRUDNIENIE: | MIEJSCE URODZENIA:<br>NARODOWOŚĆ:<br>NR PASZPORTU: |



str.8

## REQUEST FOR VISIT

Reference: RFV - format, Item 9.

### PARTICULARS OF VISITORS

- |                        |  |                  |
|------------------------|--|------------------|
| 1. NAME:               |  |                  |
| DATE OF BIRTH:   ././. |  | PLACE OF BIRTH:  |
| SECURITY CLEARANCE:    |  | NATIONALITY:     |
| POSITION:              |  | ID/PP NUMBER:    |
| COMPANY / AGENCY:      |  |                  |
|                        |  |                  |
| 2. NAME:               |  |                  |
| DATE OF BIRTH:   ././. |  | PLACE OF BIRTH:  |
| SECURITY CLEARANCE:    |  | NATIONALITY:     |
| POSITION:              |  | ID/PP NUMBER:    |
| COMPANY / AGENCY:      |  |                  |
|                        |  |                  |
| 3. NAME:               |  |                  |
| DATE OF BIRTH:   ././. |  | PLACE OF BIRTH:  |
| SECURITY CLEARANCE:    |  | NATIONALITY:     |
| POSITION:              |  | ID/PP NUMBER:    |
| COMPANY / AGENCY:      |  |                  |
|                        |  |                  |
| 4. NAME:               |  |                  |
| DATE OF BIRTH:   ././. |  | PLACE OF BIRTH : |
| SECURITY CLEARANCE:    |  | NATIONALITY :    |
| POSITION:              |  | ID/PP NUMBER :   |
| COMPANY / AGENCY:      |  |                  |
|                        |  |                  |
| 5. NAME:               |  |                  |
| DATE OF BIRTH:   ././. |  | PLACE OF BIRTH:  |
| SECURITY CLEARANCE:    |  | NATIONALITY:     |
| POSITION:              |  | ID/PP NUMBER:    |
| COMPANY / AGENCY:      |  |                  |
|                        |  |                  |
| 6. NAME:               |  |                  |
| DATE OF BIRTH:   ././. |  | PLACE OF BIRTH:  |
| SECURITY CLEARANCE:    |  | NATIONALITY:     |
| POSITION:              |  | ID/PP NUMBER:    |
| COMPANY / AGENCY:      |  |                  |

str.1

**Request for Visit (RFV)**  
**Besuchsantrag**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> One-time /<br>Einmaliger Besuch       | <input type="checkbox"/> Annex(es) /<br>Anlage(n) |
| <input type="checkbox"/> Recurring /<br>Wiederkehrender Besuch | <input type="checkbox"/> Yes / Ja                 |
| <input type="checkbox"/> Emergency /<br>Eiliger Besuch         | <input type="checkbox"/> No / Nein                |

1	Administrative Data / Personendaten	Date Datum
	Requester / Antragsteller to / an	Visit ID / Besuchsnummer
2	Requesting Government Agency or Industrial Facility / Antragstellende Dienststelle/Firma	
	Name / Name	
	Postal Address / Postanschrift	
	Telex/Fax Nr.	Telephone Nr.
3	Government Agency or Industrial Facility to be visited / Zu besuchende Dienststelle/Firma	
	Name / Name	
	Postal Address / Postanschrift	
	Telex/Fax Nr.	
	Point of contact / Ansprechpartner	Telephone Nr.
4	Dates of Visit / Besuchszeitraum von	to bis
5	Type of Visit (Select one from each column) / Grund des Besuches (Kreuzen Sie bitte in jeder Spalte jeweils einen Punkt an)	
	<input type="checkbox"/> Government initiative / Regierungsinitiative/-auftrag	<input type="checkbox"/> Initiated by requesting agency or facility / von der antragstellenden Dienststelle/Firma gewünscht
	<input type="checkbox"/> Commercial initiative / Firmeninitiative/-intern	<input type="checkbox"/> by invitation of the facility to be visited / auf Einladung der zu besuchenden Stelle
6	Subject to be discussed/Justification / Besuchszweck (Angaben in Deutsch. Zusätzlich in der Landessprache oder in Englisch)	
7	Anticipated Level of classified Information to be involved / Zu erwartender Geheimhaltungsgrad	
8	Is the Visit pertinent to / Steht der Besuch in Zusammenhang mit	
	<input type="checkbox"/> a specific equipment or weapon system? / einem speziellen Waffensystem/Gerät?	
	<input type="checkbox"/> foreign military sales or export license? / einem Ausführprojekt oder Export-Lizenz?	
	<input type="checkbox"/> a programme or agreement? / einem Programm oder Vereinbarung?	
	<input type="checkbox"/> a defence acquisition programme? / einem Beschaffungsprogramm?	
	<input type="checkbox"/> other? / Sonstigem?	

Załącznik Nr 20a (cd.)

str.2

9	Particulars of Visitors / Daten der Besucher			
	Name / Name			
	Date of birth / Geburtsdatum	Place of birth / Geburtsort		
	Security clearance / Sicherheitsermächtigung	ID/PP Number / Paß-/Ausweisnummer	Nationality / Staatsangehörigkeit	
	Position / Funktion/Dienststellung			
	Company/Agency / Dienststelle/Firma			
	Name / Name			
	Date of birth / Geburtsdatum	Place of birth / Geburtsort		
	Security clearance / Sicherheitsermächtigung	ID/PP Number / Paß-/Ausweisnummer	Nationality / Staatsangehörigkeit	
	Position / Funktion/Dienststellung			
	Company/Agency / Dienststelle/Firma			
	10	The Security Officer of the requesting Government Agency or Industrial Facility / Sicherheitsbeauftragter/Sicherheitsbevollmächtigter		
		Name / Name	Telephone Nr.	
Signature / Unterschrift		Date / Datum		
11	Certification of Security Clearance / Bestätigung der Ermächtigung			
	Name / Name	Telephone Nr.		
	Address / Anschrift			
	Signature / Unterschrift	(Stamp) Stempel		
12	Requesting National Security Authority / Antragstellende nationale Sicherheitsbehörde			
	Name / Name	Telephone Nr.		
	Address / Anschrift			
	Signature / Unterschrift	(Stamp) Stempel		
13	Remarks / Bemerkungen			
<p><b>Bitte geben Sie in Feld 9 zusätzlich den Vornamen und ggf. den Dienstgrad an</b></p>				

Request for Visit (RFV)  
Besuchsantrag

Visit ID – No: \_\_\_\_\_

Reference: RFV-format, para.3.

Annex 1/Anlage 1  
to RFV – format

Government Agency or Industrial Facility to be visited/  
Zu besuchende Dienststelle/Firma

1	Name/ Name	
	Postal address/ Postanschrift	
	Telex/Fax Nr.	
	Point of contact/ Ansprechpartner	Telephone Nr.
2	Name/ Name	
	Postal address/ Postanschrift	
	Telex/Fax Nr.	
	Point of contact/ Ansprechpartner	Telephone Nr.
3	Name/ Name	
	Postal address/ Postanschrift	
	Telex/Fax Nr.	
	Point of contact/ Ansprechpartner	Telephone Nr.
4	Name/ Name	
	Postal address/ Postanschrift	
	Telex/Fax Nr.	
	Point of contact/ Ansprechpartner	Telephone Nr.
5	Name/ Name	
	Postal address/ Postanschrift	
	Telex/Fax Nr.	
	Point of contact/ Ansprechpartner	Telephone Nr.
6	Name/ Name	
	Postal address/ Postanschrift	
	Telex/Fax Nr.	
	Point of contact/ Ansprechpartner	Telephone Nr.

## Request for Visit (RFV)

Besuchsantrag

Visit ID – No: \_\_\_\_\_

Reference: RFV-format, para.9.

Annex 2/Anlage 2  
to RFV – format

1	Name/Name	Date of birth, Place of birth/ Geburtsdatum, Geburtsort	Security clearance/ Sicherheitsermächtigung	ID/PP Number/ Paß-/Ausweisnummer
	Nationality/ Staatsangehörigkeit	Position/ Funktion/Dienststellung	Company/ Agency/ Dienststelle/Firma	
2	Name/Name	Date of birth, Place of birth/ Geburtsdatum, Geburtsort	Security clearance/ Sicherheitsermächtigung	ID/PP Number/ Paß-/Ausweisnummer
	Nationality/ Staatsangehörigkeit	Position/ Funktion/Dienststellung	Company/ Agency/ Dienststelle/Firma	
3	Name/Name	Date of birth, Place of birth/ Geburtsdatum, Geburtsort	Security clearance/ Sicherheitsermächtigung	ID/PP Number/ Paß-/Ausweisnummer
	Nationality/ Staatsangehörigkeit	Position/ Funktion/Dienststellung	Company/ Agency/ Dienststelle/Firma	
4	Name/Name	Date of birth, Place of birth/ Geburtsdatum, Geburtsort	Security clearance/ Sicherheitsermächtigung	ID/PP Number/ Paß-/Ausweisnummer
	Nationality/ Staatsangehörigkeit	Position/ Funktion/Dienststellung	Company/ Agency/ Dienststelle/Firma	
5	Name/Name	Date of birth, Place of birth/ Geburtsdatum, Geburtsort	Security clearance/ Sicherheitsermächtigung	ID/PP Number/ Paß-/Ausweisnummer
	Nationality/ Staatsangehörigkeit	Position/ Funktion/Dienststellung	Company/ Agency/ Dienststelle/Firma	
6	Name/Name	Date of birth, Place of birth/ Geburtsdatum, Geburtsort	Security clearance/ Sicherheitsermächtigung	ID/PP Number/ Paß-/Ausweisnummer
	Nationality/ Staatsangehörigkeit	Position/ Funktion/Dienststellung	Company/ Agency/ Dienststelle/Firma	
7	Name/Name	Date of birth, Place of birth/ Geburtsdatum, Geburtsort	Security clearance/ Sicherheitsermächtigung	ID/PP Number/ Paß-/Ausweisnummer
	Nationality/ Staatsangehörigkeit	Position/ Funktion/Dienststellung	Company/ Agency/ Dienststelle/Firma	

str. 1

### Zasady wypełniania formularza „Wniosek o Złożenie Wizyty” Request for Visit (RFV)

Wniosek o Złożenie Wizyty (RFV) należy wypełnić dokładnie, w języku angielskim, nie opuszczając żadnego z punktów. Niepodanie wszystkich wymaganych informacji opóźni prace nad wnioskiem.

RFV powinien być stosowany przy wizytach jednorazowych lub wielokrotnych, składanych w okresie nie przekraczającym jednego roku.

Wniosek wypełnić na maszynie lub komputerowo. Wytworzony w ten sposób dokument musi być zgodny z oryginalnym formularzem.

Niniejsze zalecenia są adresowane do osób, które wypełniają formularz RFV w związku z wizytą oraz do pełnomocników ds. ochrony informacji niejawnych instytucji lub podmiotu przemysłowego, posługujących się wnioskiem w związku z wizytami, składanymi w ramach przyjętych programów czy projektów NATO.

Dla ułatwienia wypełniania RFV w załączniku Nr 16 ujęto polskie tłumaczenie tego formularza.

1.	DANE ADMINISTRACYJNE	Nie wypełniać (wypełniają krajowe władze bezpieczeństwa /KWB/ występujące z wnioskiem).
2.	INSTYTUCJA RZĄDOWA lub PODMIOT PRZEMYSŁOWY WYSTĘPUJĄCY z WNIOSKIEM	Należy podać pełną nazwę i adres do korespondencji, wskazując miasta będące siedzibą jednostki organizacyjnej występującej z wnioskiem, region (stan, województwo, powiat itp., zgodnie z podziałem administracyjnym danego kraju) i kod pocztowy.
3.	WIZYTOWANA INSTYTUCJA RZĄDOWA lub PODMIOT PRZEMYSŁOWY	Podać pełną nazwę i dokładny adres (miasto, region, kod pocztowy), numer teleksu lub telefaksu oraz dane dotyczące głównego punktu kontaktowego – nazwę komórki organizacyjnej lub nazwisko i numer telefonu osoby, z którą, omawiane były sprawy związane ze złożeniem wizyty. Uwagi: 1) Podanie właściwego kodu pocztowego jest bardzo ważne, ponieważ temu samemu przedsiębiorstwu lub instytucji może podlegać kilka jednostek organizacyjnych o różnej lokalizacji; 2) Przy wypełnianiu wniosku należy kierować się instrukcją. Gdy zachodzi potrzeba złożenia wizyty w dwóch lub kilku instytucjach w związku z tą samą sprawą, należy posłużyć się formularzem zawartym na str. 6 załącznika Nr 16, a w punkcie 3 zamieścić adnotację: „PATRZ ANEKS, LICZBA INSTYTUCJI/PODMIOTÓW PRZEMYSŁOWYCH”. ... (podać liczbę odwiedzanych obiektów).

str. 2

4.	DATA WIZYTY	Wskazać rzeczywistą datę wizyty lub czas jej trwania (od daty do daty), podając dzień, miesiąc i rok. Jeśli może dojść do zmiany terminu w nawiasach należy określić datę alternatywną.
5.	RODZAJ WIZYTY	Zaznaczyć, zgodnie ze wskazówką, jedną pozycję w każdej kolumnie.
6.	TEMAT do DYSKUSJI lub UZASADNIENIE	Krótko opisać temat (tematy), jaki będzie poruszany w czasie wizyty, określając jednocześnie powód odwiedzin. Nie należy posługiwać się skrótami nie opatrzonymi stosownym wyjaśnieniem. Uwagi: 1) W wypadku wizyt wielokrotnych trzeba to wyraźnie podkreślić, stwierdzając: „wizyta wielokrotna” – muszą to być pierwsze słowa informacji zawartych w tym miejscu (np. <i>Wizyta wielokrotna w celu omówienia .....</i> ); 2) Zaleca się powtórzenie tematu, który ma być omówiony lub uzasadnienie celu wizyty w języku kraju przyjmującego.
7.	PRZEWIDYWANY STOPIEŃ TAJNOŚCI INFORMACJI	Wskazać klauzulę odpowiadającą poziomowi skłasyfikowania informacji, które będą poruszane w czasie wizyty: NATO SECRET, NATO CONFIDENTIAL, NATO RESTRICTED lub NATO UNCLASSIFIED.
8.	CZY WIZYTA DOTYCZY:	Zaznaczyć w odpowiednim miejscu „tak” (Y) i – jeśli sprawa tego dotyczy – podać pełną nazwę projektu/programu lub posłużyć się powszechnie stosowanymi skrótami.
9.	DANE OSOBOWE SKŁADAJĄCEGO WIZYTĘ	NAZWISKO: nazwisko rodowe (przecinek, po nim pełne imię i pierwsza litera drugiego /ew. trzeciego/ imienia). DATA URODZENIA: dzień, miesiąc i rok. MIEJSCE URODZENIA: OBECNY STOPIEŃ DOPUSZCZENIA do TAJEMNICY: np. CTS (COSMIC TOP SECRET), NS (NATO SECRET), NC (NATO CONFIDENTIAL). D-P: numery dowodu osobistego lub paszportu, zgodnie z wymaganiami władz kraju przyjmującego. NAR: podać narodowość za pomocą kodu dwuliterowego. STANOWISKO: określić stanowisko zajmowane przez osobę wizytującą, w instytucji, która ją zatrudnia (np. dyrektor, kierownik produkcji). PRZEDSIĘBIORSTWO lub INSTYTUCJA: nazwa jednostki organizacyjnej, którą reprezentuje osoba składająca wizytę (jeśli dane te są różne od ujętych w pozycji 2).

str. 3

		<p>Uwaga:</p> <p>Gdy wizytę składają więcej niż dwie osoby należy posłużyć się formularzem zawartym na str. 8 załącznika Nr 16. Wówczas w pozycji 9 trzeba umieścić adnotację: PATRZ ANEKS, LICZBA OSÓB SKŁADAJĄCYCH WIZYTĘ: ... (podać tę liczbę).</p>
10.	PEŁNOMOCNIK OCHRONY INSTYTUCJI SKŁADAJĄCEJ WNIOSEK.	W tym miejscu należy podać nazwisko, podpis i numer telefonu pełnomocnika ochrony instytucji lub podmiotu przemysłowego występujących z wnioskiem o złożenie wizyty.
11.	WYSTAWIENIE CERTYFIKATU (SPRAWDZENIE przez WŁAŚCIWE WŁADZE)	<p><b>Proszę nie wypełniać</b> (tę pozycję wypełnia przedstawiciel organu wystawiającego certyfikat).</p> <p><b>Ważne:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>– Podać nazwisko, adres i numer telefonu (może być wcześniej wydrukowany).</li><li>– W tym punkcie złożyć podpis i ewentualnie przyłożyć stempel.</li><li>– Jeśli organ wystawiający certyfikat koresponduje z krajowymi władzami bezpieczeństwa (KWB) składającymi wniosek, należy wpisać „Patrz pozycja 12”.</li></ul> <p><b>Uwaga:</b> Pozycje 11 i 12 mogą być wypełnione przez właściwego urzędnika KWB kraju składającego wniosek.</p>
12.	KRAJOWE WŁADZE BEZPIECZEŃSTWA SKŁADAJĄCE WNIOSEK (KWB)	<p><b>Nie wypełniać.</b> Uwagi dla KWB składającej wniosek:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>– Podać nazwisko, adres i numer telefonu (może być wcześniej wydrukowany).</li><li>– W tym punkcie złożyć podpis i ewentualnie przyłożyć stempel.</li></ul>
13.	UWAGI	<p>To miejsce jest przeznaczone na wpisanie różnego rodzaju uzupełnień dotyczących spraw administracyjnych (m. in. proponowanego przebiegu wizyty, wniosków w sprawie zarezerwowania hotelu lub przygotowania środków transportu).</p> <p>Można tu również przekazać uwagi przyjmującego organu KBW, np. w postaci stwierdzenia: <i>nie ma sprzeciwu z punktu widzenia bezpieczeństwa.</i></p> <p>Ewentualnie skorygować numer dowodu tożsamości.</p>



str. 4

### INSTRUCTION FOR THE USE AND COMPLETION OF A REQUEST FOR VISIT (RFV)

The Request for Visit (RFV) (Attachment 1) is an important document and must be completed without mis-statement or omission. Failure to provide all requested information will delay the processing of there quest.

The RFV should be used for a "one-time" visit and/or "recurring visits" during a certain period of time not to exceed one year.

This RFV should be typed-written or on a PC, provided that the original form and content are consistent.

These detailed instructions are guidance for the visitors who complete the RFV in the case of one-time visit or by the agency or facility Security Officer in case of recurring visits in the framework of approved programmes or projects.

1.	ADMINISTRATIVE DATA	Do not fill in (to be completed by requesting NSA).
2.	REQUESTING GOVERNMENT AGENCY OR INDUSTRIAL FACILITY	Mention full name and postal address, include city, state, postal zone, as applicable.
3.	GOVERNMENT AGENCY OR INDUSTRIAL FACILITY TO BE VISITED	Mention full name and full address, include city, state, postal zone, telex or fax number. Mention the name and telephone number of your main point of contact or the person with whom you have made the appointment for the visit.  <b>Remarks:</b> (1) Mentioning the correct postal zone (zip code) is very important because there can be different facilities of the same company.  (2) During fulfill the RFV the instruction is useful. When two or more agencies or facilities have to be visited in the framework of the same subject, Attachment 2 will be used and item 3

str. 5

		should state : "SEE ANNEX, NUMBER OF AGENCIES/FAC. :. " (state number of agencies / facilities).
4.	DATES OF VISIT	Mention the actual date or period (date-to-date) of the visit by "day-month-year". If applicable, place an alternative date or period in brackets.
5.	TYPE OF VISIT	Mark one item of each column as indicated.
6.	SUBJECT TO BE DISCUSSED or JUSTIFICATION	<p>Give a brief description of the subject(s) stating the reason of your visit. Avoid the use of unexplained abbreviations.</p> <p><b>Remarks :</b></p> <p>(1) In case of a recurring visit, this item should state "Recurring Visits" as the first words in the data element (e.g., Recurring Visits to discuss...).</p> <p>(2) It is strongly advised to repeat the subject to be discussed and/or the justification of the visit in the language of the receiving country.</p>
7.	ANTICIPATED LEVEL OF CLASSIFIED INFORMATION TO BE INVOLVED	Mention NATO SECRET, NATO CONFIDENTIAL, NATO RESTRICTED or NATO UNCLASSIFIED as applicable.
8.	IS THE VISIT PERTINENT TO:	Mark the appropriate line yes (Y) and, if applicable, specify the full name of the project/programme, FMS-case, etc., using commonly-used abbreviations only.
9.	PARTICULARS OF VISITOR	<p>NAME: Family name, (comma) followed by first name in full and middle initial(s).</p> <p>DOB: Date of birth (day-month-year).</p> <p>POB: Place of birth.</p> <p>SC: Actual security clearance status, e. g., CTS, NS, NC.</p>

str. 6

		<p>ID-PP: Enter the number of identification card or passport, as required by host government.</p> <p>NAT: Enter nationality in two-letter code.</p> <p>POSITION: Mention the position the visitor holds in the organization (e.g., director, product manager, etc.).</p> <p>COMPANY/AGENCY: Mention the name of the government agency or industrial facility that the visitor represents (if different from item 2.).</p> <p><b>Remark :</b></p> <p>When more than two visitors are involved in the visit, Attachment 3 should be used. In that case, Item No. 9 should state "SEE ANNEX, NUMBER OF VISITORS: ." (state the number of visitors).</p>
10.	THE SECURITY OFFICER OF THE REQUESTING AGENCY	<p>This item requires the name, signature and telephone number of the requesting Facility agency / facility Security Officer.</p>
11.	CERTIFICATION OF SECURITY CLEARANCE	<p><b>Do not fill in</b> (to be completed by government certifying authority). Note for the certifying authority:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Mention name, address and telephone number (can be pre-printed);</li><li>- This item should be signed and eventually stamped, as applicable;</li><li>- If the certifying authority corresponds with the requesting National Security Authority, enter "See item 12".</li></ul> <p><b>Remark :</b></p> <p>Items 11 and 12 may be filled in by the appropriate official of the NSA of the requesting country.</p>

## CZAS PRZYGOTOWANIA WNIOSKU O ZŁOŻENIE WIZYTY MIĘDZYNARODOWEJ

W tabeli określono czas, w jakim właściwa KWB kraju wymienionego w kolumnie nr 1 ma rozpatrzyć wniosek o złożenie wizyty międzynarodowej (RFV). Czas ten liczony jest od dnia otrzymania dokumentu (RFV). W kolumnie nr 2 podano czas rozpatrzenia wniosku, a w kolumnie nr 3 podano minimalną liczbę dni poprzedzających wizytę, w trakcie których możliwe jest wprowadzenie zmian w RFV (np. w zakresie składu uczestników wizyty).

KRAJ CZŁONKOWSKI	LICZBA DNI ROBOCZYCH	
	WNIOSEK	ZMIANY
1	2	3
Belgia BE	10	5
Kanada CA	20	-
Czechy CZ	-	-
Dania DE	15	-
Francja FR	25	5
Niemcy GE	20	7
Grecja GR	20	10
Węgry HU	-	-
Islandia IC	-	-
Włochy IT	20	7
Luxemburg LU	10	5
Holandia NL	14	-
Norwegia NO	21	-
Polska PL	25	10
Portugalia PO	20	10
Hiszpania SP	20	7
Turcja TU	25	10
Wlk. Brytania UK	15	7
Stany Zjednoczone US	21	5