

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

.....  
(odpowiednia klauzula tajności 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”:

1. Osoba podlegająca sprawdzeniu:

- a. Nazwisko .....
- b. Nazwiska poprzednie (również nazwisko rodowe) .....
- c. Imiona .....
- d. Imiona poprzednie (w przypadku ich zmiany) .....
- e. Data urodzenia ..... miejsce urodzenia .....
- f. Posiadane obywatelstwo .....
- 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)
- .....  
(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 trzykrotnie 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 \_\_\_\_\_

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 (-i) (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:

.....  
.....

5. (b) Czy aktualnie toczy się wobec Pana (-i) postępowanie dyscyplinarnie 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)*  
.....

7. Czy kiedykolwiek był (-a) Pan (-i) upoważniony (-a) do dostępu do informacji niejawnych stanowiących tajemnicę państwową i 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.

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); 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.

Ilość kart stanowiących załącznik 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:

Wykonał: