

23

DECYZJA Nr 40/MON MINISTRA OBRONY NARODOWEJ

z dnia 9 lutego 2004 r.

w sprawie szczegółowych zasad i trybu prowadzenia postępowań sprawdzających, wydawania certyfikatów bezpieczeństwa NATO i UE oraz ich dokumentowania

Na podstawie § 2 pkt 6 i pkt 14 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 9 lipca 1996 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Obrony Narodowej (Dz. U. z 1996 r. Nr 94, poz. 426) oraz w związku z art. 29 i 30 ustawy z dnia 22 stycznia 1999 r. o ochronie informacji niejawnych (Dz. U. Nr 11, poz. 95 z późn. zm.) zwanej dalej „ustawą”, ustalam 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” — ustalają dla kierowanych komórek (jednostek) „Wykaz stanowisk i prac zleconych, z którymi wiąże się dostęp do informacji niejawnych oraz osób dopuszczonych do pracy lub służby na tych stanowiskach”, zwany dalej — „wykazem stanowisk”; dla każdej klauzuli informacji

niejawnej sporządza się oddzielny wykaz stanowisk. Wzór wykazu stanowisk określa załącznik Nr 1 do decyzji.

2. Wykaz stanowisk dotyczący komórek organizacyjnych Ministerstwa Obrony Narodowej sporządza się z uwzględnieniem stanowisk i rodzajów prac zleconych, o których mowa w przepisach rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 9 lutego 1999 r. w sprawie stanowisk i rodzajów prac zleconych w organach administracji rządowej, których wykonywanie może łączyć się z dostępem do informacji niejawnych stanowiących tajemnicę państwową.

§ 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 polecenie Ministra Obrony Narodowej.

2. Z wnioskami w sprawie przeprowadzenia poszerzonego lub specjalnego postępowania sprawdzającego wobec innych osób niż wymienione w ust. 1, opracowanymi stosownie do wykazu stanowisk, występują:

- 1) do Szefa Wojskowych Służb Informacyjnych:
 - a) osoby zajmujące kierownicze stanowiska Ministerstwa Obrony Narodowej — wobec kierowników bezpośrednio przyporządkowanych komórek organizacyjnych MON,
 - b) Dyrektor Departamentu Kadr i Szkolnictwa Wojskowego — wobec żołnierzy zawodowych planowanych do wyznaczenia na stanowiska służbowe, o których mowa w § 48 rozporządzenia Ministra Obrony Narodowej z dnia 19 grudnia 1996 r. w sprawie służby wojskowej żołnierzy zawodowych (Dz. U. Z 1997 r. Nr 7, poz. 38 z późn. zm.), zwanego dalej „rozporządzeniem”, w przypadkach, gdy obsada stanowiska wiąże się z dostępem do informacji niejawnych o wyższej klauzuli tajności niż posiadane przez kandydata poświadczenie bezpieczeństwa,
 - 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,
 - e) kierownicy przedsiębiorstw, jednostek naukowych lub badawczo-rozwojowych oraz innych jednostek organizacyjnych spoza resortu obrony narodowej — wobec pracowników wykonujących prace związane z realizacją produkcji lub usług stanowiących tajemnicę państwową ze względu na obronność państwa i potrzeby Sił Zbrojnych albo prace związane z obrotem wyrobami, technologiami i licencjami objętymi tajemnicą państwową ze względu na obronność państwa, jeżeli uczestnikami tego obrotu są Siły Zbrojne 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 wojska, planowanych do wyznaczenia lub wyznaczonych na stanowiska albo do prac zleconych objętych wykazem stanowisk, w przyporządkowanych (podległych) im komórkach organizacyjnych MON,
 - b) dowódcy (komendanci), o których mowa w § 49 ust. 2-6 rozporządzenia, 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 osób o których mowa w ust. 2 pkt 2 lit. a) i c) kierownicy komórek organizacyjnych MON występują poprzez Pełnomocnika Ministra Obrony Narodowej do spraw Ochrony Informacji Niejawnych.

4. W przypadkach o których mowa w art. 44 ust. 1 pkt 2 i 3 ustawy, przepisy ust. 2 pkt 1 lit. a, c, d i e oraz pkt 2 stosuje się odpowiednio.

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

§ 3. 1. Czynności postępowania sprawdzającego dokumentowane są w formie akt postępowania sprawdzającego.

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

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

4. W teczce akt postępowania sprawdzającego kompletuje się wszelką korespondencję i dokumenty sporządzone w toku tego postępowania, a w szczególności dokumenty stanowiące załączniki Nr 5-9 do decyzji.

§ 4. 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 ankiety bezpieczeństwa osobowego przez osobę, której ankieta 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 postępowania sprawdzające”, zwanym dalej „wykazem osób”; wzór wykazu osób określa załącznik Nr 10 do decyzji,
 - b) dokonuje sprawdzenia danych zawartych w ankiecie bezpieczeństwa osobowego poprzez wystanie wniosków do:
 - Krajowego Rejestru Karnego Ministerstwa Sprawiedliwości, na formularzu jak załącznik Nr 5 do decyzji;
 - Biura Informacji i Statystyki Centralnego Zarządu Służby Więziennej, na formularzu jak załącznik Nr 6 do decyzji,
 - właściwego Urzędu Stanu Cywilnego, na formularzu jak załącznik 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) opracowuje notatkę dotyczącą wyników przeprowadzonego postępowania sprawdzającego, według układu merytorycznego określonego w załączniku Nr 9 do decyzji,
 - d) wydaje osobie sprawdzanej poświadczenie bezpieczeństwa lub odmawia wydania poświadczenia bezpieczeństwa.

§ 5. 1. Poświadczenie bezpieczeństwa przekazuje się osobie sprawdzanej za pokwitowaniem na kserokopii poświadczenia bezpieczeństwa (czytelny podpis z datą odbioru). W przypadku braku możliwości osobistego przekazania poświadczenia bezpieczeństwa osobie sprawdzanej, należy:

- 1) doręczyć poświadczenie bezpieczeństwa osobie sprawdzanej za pokwitowaniem przez pocztę; zwrotne potwierdzenie odbioru włącza się do akt postępowania sprawdzającego;
- 2) przesłać poświadczenie bezpieczeństwa kierownikowi jednostki organizacyjnej, w której osoba sprawdzana pełni służbę (pracuje); drugi egzemplarz pisma przewodniego, za którym przesłano

poświadczenie bezpieczeństwa, włącza się do akt postępowania sprawdzającego.

2. O wyniku przeprowadzonego postępowania sprawdzającego należy zawiadomić pisemnie kierownika jednostki organizacyjnej, który wniosł lub polecił jego przeprowadzenie, załączając do pisma kopię poświadczenia bezpieczeństwa lub odmowy wydania poświadczenia bezpieczeństwa, w celu włączenia do akt personalnych osoby sprawdzanej.

3. Drugi egzemplarz pisma, o którym mowa w ust. 2, wraz z kopią poświadczenia bezpieczeństwa lub odmowy wydania poświadczenia bezpieczeństwa, włącza się do akt postępowania sprawdzającego; do akt włącza się również pokwitowanie doręczenia odmowy wydania poświadczenia bezpieczeństwa.

4. Pełnomocnik ochrony, po zakończeniu postępowania sprawdzającego dotyczącego dostępu do informacji oznaczonych klauzulą „POUFNE”, przesyła w terminie 7 dni kartę ewidencyjną (KE) do właściwej jednostki organizacyjnej WSI; wzór karty ewidencyjnej (KE) określa załącznik Nr 11 do decyzji.

§ 6. 1. W przypadku zagubienia (utruty) poświadczenia bezpieczeństwa, jednostka organizacyjna WSI lub pełnomocnik ochrony na pisemny wniosek osoby sprawdzanej, wydają jego duplikat. Duplikat poświadczenia bezpieczeństwa oznacza się dodatkowo napisem DUPLIKAT umieszczonym w środku dolnej części dokumentu, pod okrągłą pieczęcią jednostki organizacyjnej. Wniosek oraz kopię wydanego duplikatu poświadczenia włącza się do akt postępowania sprawdzającego.

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, osoba wnioskująca dołącza oryginał dokumentu potwierdzającego zmianę danych personalnych. Dokumenty te wpina 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 (KE) do właściwej jednostki organizacyjnej WSI oraz zawiadamia kierownika jednostki organizacyjnej; przepis § 5 ust. 3 stosuje się odpowiednio.

§ 7. 1. Akta zakończonych zwykłych postępowań sprawdzających są przechowywane przez 10 lat przez pełnomocników ochrony jednostki organizacyjnej, w której przeprowadzono postępowanie.

2. W przypadku zmiany miejsca służby (pracy) przez osobę sprawdzaną, akta postępowania sprawdzającego przesyłane są z urzędu do właściwego pełnomocnika ochrony w jednostce organizacyjnej, w której osoba ta wykonuje obowiązki służbowe.

3. Akta postępowania sprawdzającego archiwizuje się na zasadach określonych w odrębnych przepisach.

4. O przekazaniu akt postępowania sprawdzającego do archiwum lub innej jednostki organizacyjnej, pełnomocnik ochrony informuje właściwą jednostkę WSI poprzez przesłanie w ciągu 7 dni karty ewidencyjnej (KE) oraz odnotowuje ten fakt w rubryce 14 wykazu osób.

5. W przypadku przekazania zakończonych 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 (KE) do właściwej jednostki organizacyjnej WSI, podając w pkt 10 karty (KE) aktualne miejsce przechowywania akt postępowania.

§ 8. 1. Pełnomocnik ochrony prowadzi ewidencję osób, którym wydano poświadczenie i certyfikat bezpieczeństwa albo odmówiono wydania poświadczenia bezpieczeństwa, wykorzystując karty ewidencyjne (KE) oraz wykaz osób i wykaz stanowisk.

2. Wykaz osób, o którym mowa w § 4 pkt 2 lit. a, stanowi książkę ewidencyjną akt postępowań sprawdzających i podlega zarejestrowaniu w rejestrze teczek dokumentów niejawnych, dzienników i książek ewidencyjnych w kancelarii tajnej jednostki organizacyjnej.

3. W wykazie stanowisk, o którym mowa w § 1 ust. 1, pełnomocnik ochrony ewidencjonuje osoby, którym wydano poświadczenia i certyfikaty bezpieczeństwa albo odmówiono wydania poświadczeń bezpieczeństwa.

§ 9. 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 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 osoby te nie posiadają aktualnego odpowiedniego poświadczenia bezpieczeństwa.

§ 10. 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 wypełnionych ankiet bezpieczeństwa osobowego, jeżeli nie posiadają oni aktualnego odpowiedniego poświadczenia bezpieczeństwa wydanego przez służbę ochrony państwa (pełnomocnika ochrony).

4. W odniesieniu do żołnierzy rezerwy postępowania sprawdzające prowadzi:

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

§ 11. 1. Kierownicy jednostek organizacyjnych oraz kierownicy komórek organizacyjnych uprawnieni 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 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 NATO, zgodnie z przydzielonym etatem dla przedstawicieli Sił Zbrojnych RP,
 - b) pełniącym służbę lub zatrudnionym w następujących komórkach bezpośrednio dokonujących wymiany dokumentów i informacji niejawnych NATO:
 - kancelariach zagranicznych,
 - punktach obsługi dokumentów zagranicznych,
 - kancelariach środków i materiałów kryptograficznych,
 - stacjach łączności kryptograficznej,
 - w służbie kurierskiej;
- 2) certyfikatu potwierdzającego sprawdzenie osoby (CERTIFICATE OF SECURITY CLEARANCE) — osobom przewidzianym do uczestniczenia w konferencjach 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 nieprzekraczający daty ważności poświadczenia bezpieczeństwa;

3) certyfikatu bezpieczeństwa UE (EU PERSONNEL SECURITY CLEARANCE CERTIFICATE) — osobom, o których mowa w art. 29 pkt 1 ustawy, których praca wymaga dostępu do informacji niejawnych UE.

2. Szef Wojskowych Służb Informacyjnych wydaje certyfikaty, o których mowa w ust. 1, w terminie 30 dni od złożenia wniosku, wyłącznie:

- 1) osobom posiadającym ważne poświadczenie bezpieczeństwa;
- 2) po przeszkoleniu zainteresowanej osoby we właściwej jednostce organizacyjnej WSI w zakresie przepisów bezpieczeństwa NATO lub UE i odebraniu stosownego oświadczenia o przeszkoleniu.

3. Wzór wniosków o wydanie certyfikatów, o których mowa w:

- 1) ust. 1 pkt 1 — określa załącznik Nr 12 do decyzji;
- 2) ust. 1 pkt 2 — określa załącznik Nr 13 do decyzji;
- 3) ust. 1 pkt 3 — określa załącznik Nr 14 do decyzji.

4. W przypadku zagubienia (utruty) certyfikatów bezpieczeństwa, o których mowa w ust. 1, Szef WSI, na pisemny wniosek osoby sprawdzonej, wydaje jego duplikat.

§ 12.1. W przypadku zgłoszenia przez partnera zagranicznego wymogu potwierdzenia uprawnień do dostępu do informacji niejawnych w formie „Request for Visit” (RFV) dla osób wyjeżdżających za granicę, pełnomocnik ochrony przedstawia Szefowi Wojskowych Służb Informacyjnych wniosek, wypełniony według zasad określonych na str. 1-8 instrukcji stanowiącej załącznik Nr 15 do decyzji.

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

3. Formularz wniosku (RFV), określony w odrębnych przepisach, stanowi załącznik Nr 16 do decyzji.

4. Tabela z zestawieniem terminów składania wniosków określa załącznik Nr 17 do decyzji.

§ 13. Przepisy niniejszej decyzji, z wyłączeniem §11 i 12, stosuje się odpowiednio do postępowań sprawdzających prowadzonych przez Żandarmerię Wojskową.

§ 14.1. Do czasu wyczerpania zapasów, zezwala się na korzystanie z dotychczasowego wzoru karty ewidencyjnej (KE).

2. Karta ewidencyjna (KE), o której mowa w ust. 1, powinna zawierać w pozycji „adnotacje” uzupełnienie informacji przewidzianych w pkt 13-15 nowego wzoru karty ewidencyjnej (KE), określonego w załączniku Nr 11 do decyzji.

§ 15. Traci moc decyzja Nr 29/MON Ministra Obrony Narodowej z dnia 8 marca 2000 r. w sprawie szczegółowych zasad i trybu przeprowadzania postępowań sprawdzających, dokumentowania i archiwizacji materiałów dotyczących postępowań (Dz. Rozk. MON, poz. 74).

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

Minister Obrony Narodowej: *J. Szmajdziński*

Załączniki do decyzji Nr 40/MON
Ministra Obrony Narodowej
z dnia 9 lutego 2004 r. (poz. 23)

Załącznik Nr 1

.....
(klauzula tajności)
Egz. pojedynczy

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

NAZWA STANOWISKA /RODZAJ PRACY ZLECONEJ/
KLAUZULATAJNOŚCI

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

Uwaga! Niniejszy wykaz należy prowadzić w oparciu o dołączony spis stanowisk (zleconych prac), zakładając oddzielnie karty tego wykazu dla każdego stanowiska, pracy zleconej. Dopuszcza się dodatkowe prowadzenie wykazu w formie elektronicznej oraz w przypadku znacznej liczby stanowisk, oddzielnie dla każdej komórki organizacyjnej jednostki.

Załącznik Nr 2

.....
(nazwa jednostki organizacyjnej)

.....
(miejsowość i data)

POUFNE
(po wypełnieniu)

Egz. pojedynczy

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

WNIOSEK

o wszczęcie postępowania sprawdzającego

Na podstawie art. 38 ust. 1 / art. 39 ust. 1* w związku z art. 44* ustawy z dnia 22 stycznia 1999 r. o ochronie informacji niejawnych (Dz. U. z 1999 r. Nr 11, poz. 95 z późn. zm.) 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 Pf - – 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

*** wypełnić jeżeli postępowanie takie było prowadzone

Załącznik Nr 3

.....
(nazwa jednostki organizacyjnej)

.....
(miejscowość i data)

POUFNE

(po wypełnieniu)

Egz. pojedynczy

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

POLECENIE

wszczęcia postępowania sprawdzającego

Na podstawie art. 37 ust. 1 / art. 38 ust. 1 / art. 39 ust. 1* w związku z art. 44* ustawy z dnia 22 stycznia 1999 r. o ochronie informacji niejawnych (Dz. U. z 1999 r. Nr 11, poz. 95 z późn. zm.) 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 Pf - – 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

MINISTERSTWO OBRONY NARODOWEJ

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

.....
(klauzula tajności)
Egz. pojedynczy

AKTA

POSTĘPOWANIA SPRAWDZAJĄCEGO

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

.....
(stopień wojskowy, nazwisko i imię, imię ojca, rok urodzenia)

ROZPOCZĘTO

ZAKOŃCZONO

ILOŚĆ ARKUSZY

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 postępowania sprawdzającego;
- 5) Ankietę bezpieczeństwa osobowego (wg załącznika nr 2, 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;
- 9) Drugi egzemplarz informacji przesłanej do kierownika właściwej jednostki organizacyjnej dotyczącej sposobu zakończenia postępowania wraz z kserokopią poświadczenia bezpieczeństwa bądź odmowy poświadczenia bezpieczeństwa.

**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), w związku z którym zachodzi potrzeba uzyskania informacji o osobie**)
.....
12. Rodzaj danych, które mają być przedmiotem informacji o osobie***:
 1. Kartoteka Karno
 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. 2 pkt 2 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 Warszawa12
skr. poczt. 200

Na podstawie art. 37 ust. 2 pkt 2*/ art. 38 ust. 1 pkt 1*/ art. 39 ust. 1* ustawy z dnia 22 stycznia 1999 r. o ochronie informacji niejawnych (Dz.U. Nr 11 poz. 95), 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)

.....
(miejsowość, 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. 2 pkt 4*/ art. 38 ust. 1 pkt 1*/ art. 39 ust. 1* ustawy z dnia 22 stycznia 1999 r. o ochronie informacji niejawnych 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 / państwową*.

Pieczęć pełnomocnika ochrony/
żołnierza służby ochrony państwa*

.....
(data i podpis)

* niepotrzebne skreślić

Załącznik Nr 8

.....
(nazwa jednostki organizacyjnej)

.....
(klauzula tajności)
Egz. pojedynczy

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

WNIOSEK

o przeprowadzenie sprawdzeń zgodnie z art. 37 ust. 2 pkt 3 w związku z art. 18 ust. 7 ustawy z 22.01.1999 r. Dz. U. nr 11 poz. 95 z późn. zm.

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

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

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

Podstawa sprawdzenia:.....

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

Załączniki: dokumenty potwierdzające zasadność wszczęcia postępowania*).

Pieczęć pełnomocnika ochrony

.....
(data i podpis)

*) dotyczy realizacji postępowań wobec osób spoza resortu ON.

Załącznik Nr 9

.....
(nazwa jednostki organizacyjnej)

.....
(miejsowość, data)

.....
(klauzula tajności)
Egz. pojedynczy

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 i podjęte decyzje wraz z podstawą prawną (szczególnie w przypadku odmowy wydania poświadczenia bezpieczeństwa).

(stanowisko, stopień, imię i nazwisko sporządzającego)

.....
(podpis)

Załącznik Nr 10

.....
(klauzula tajności)
Egz. pojedynczy

WYKAZ OSÓB, WOBEC KTÓRYCH PRZEPROWADZONO POSTĘPOWANIA SPRAWDZAJĄCE*)

Układ strony lewej.

Lp. data wyszczęcia	Stopień wojskowy	Dane personalne osoby		Miejsce zamieszkania (kod, miejscowość, ulica, nr domu i mieszkania)	Miejsce pracy, służby, stanowisko	Sygnatura akt 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 przechowywa- nia akt postępowania sprawdzającego**)	Data i numer		Klauzula tajności	Data wydania i nr zaświadczenia o przeszkoleniu	Data i adres właściwej jednostki WSI do której przesłano kartę ewiden- cyjną (KE)*	UWAGI
	wydanego po- świadczenia bez- pieczeństwa	odmowy wydania poświadczenia bez- pieczeństwa				
8	9	10	11	12	13	14

UWAGA!

* Dopuszcza się prowadzenie wykazu oddzielnie na każdą klauzulę tajności.

** W pozycji nr 8 należy wpisać nazwę jednostki organizacyjnej, w której realizowano postępowanie sprawdzające. Natomiast w pozycji nr 13 wpisuje się „Dowódca J.W.”

KARTA EWIDENCYJNA	
<u>POUFNE</u> (po wypełnieniu)	
1. Nazwisko (wypełnić drukowanymi literami)	10. Sygnatura akt postępowania sprawdzającego i miejsce ich przechowywania
2. Nazwisko poprzednie (wypełnić drukowanymi literami)	11. Zakres dostępu do informacji (zastrzeżone, poufne, tajne, ściśle tajne)
3. Imię, imiona (wypełnić drukowanymi literami)	12. Data wydania poświadczenia bezpieczeństwa/odmowy
4. Imię ojca	13. Data ważności poświadczenia bezpieczeństwa
5. Imię i nazwisko panięskie matki	14. Numer poświadczenia bezpieczeństwa/odmowy
6. Nr PESEL, miejsce urodzenia	15. Data wydania i numer zaświadczenia o przeszkoleniu w zakresie ochrony informacji niejawnych
7. Miejsce zamieszkania (kod i miejscowość, ulica, nr domu, nr mieszkania) (imienna pieczęć i podpis upoważnionego żołnierza WSI lub pełnomocnika ochrony)
8. Nazwa i adres jednostki organizacyjnej	16. Nazwa jednostki WSI (wypełnia właściwa jednostka terytorialna)
9. Nazwa komórki organizacyjnej – zajmowane stanowiskoadnotacje.....

.....
(nazwa jednostki organizacyjnej)

.....
(miejsowość, data)

.....
(klauzula tajności)

Egz. nr

SZEF
WOJSKOWYCH SŁUŻB INFORMACYJNYCH

w Warszawie

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

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

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

z datą ważności do

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

Załączniki: potwierdzone kserokopie dokumentów dających podstawę wydania certyfikatu bezpieczeństwa NATO.

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

.....
(data i podpis)

* niepotrzebne skreślić

Załącznik Nr 13

.....
(nazwa jednostki organizacyjnej)

.....
(miejscowość, data)

.....
(klauzula tajności)
Egz. nr

SZEF
WOJSKOWYCH SŁUŻB INFORMACYJNYCH
w Warszawie

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

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

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

na okres oddo.....

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: potwierdzone kserokopie dokumentów o udziale osoby w konferencji, wizycie za granicą.

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

.....
(data i podpis)

* niepotrzebne skreślić

.....
(nazwa jednostki organizacyjnej)

.....
(miejsowość, data)

.....
(klauzula tajności)

Egz. nr

**SZEF
WOJSKOWYCH SŁUŻB INFORMACYJNYCH**

w Warszawie

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,)

z datą ważności do

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

Załączniki: potwierdzone kserokopie dokumentów dających podstawę wydania certyfikatu bezpieczeństwa UE.

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

.....
(data i podpis)

* niepotrzebne skreślić

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 nieprzekraczającym 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.

Załącznik Nr 15 ciąg dalszy

3	WIZYTOWANA INSTYTUCJA RZĄDOWA lub PODMIOT PRZEMYSŁOWY	<p>Podać pełną nazwę i dokładny adres (miasta, 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.</p> <p>Uwagi:</p> <ol style="list-style-type: none">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).
4	DATA WIZYTY	<p>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.</p>
5	RODZAJ WIZYTY	<p>Zaznaczyć, zgodnie ze wskazówką, jedną pozycję w każdej kolumnie.</p>
6	TEMAT do DYSKUSJI lub UZASADNIENIE	<p>Krótko opisać temat (tematy), jaki będzie poruszany w czasie wizyty, określając jednocześnie powód odwiedzin. Nie należy posługiwać się skrótami nieopatrzonymi stosownym wyjaśnieniem.</p> <p>Uwagi:</p> <ol style="list-style-type: none">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.

Załącznik Nr 15 ciąg dalszy

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	<p>NAZWISKO: nazwisko rodowe (przecinek, po nim pełne imię i pierwsza litera drugiego /ew. trzeciego/ imienia).</p> <p>DATA URODZENIA: dzień, miesiąc i rok.</p> <p>MIEJSCE URODZENIA:</p> <p>OBECNY STOPIEŃ DOPUSZCZENIA do TAJEMNICY: np. CTS (COSMIC TOP SECRET), NS (NATO SECRET), NC (NATO CONFIDENTIAL).</p> <p>D-P: numery dowodu osobistego lub paszportu, zgodnie z wymaganiami władz kraju przyjmującego.</p> <p>NAR: podać narodowość za pomocą kodu dwuliterowego.</p> <p>STANOWISKO: określić stanowisko zajmowane przez osobę wizytującą, w instytucji, która ją zatrudnia (np. dyrektor, kierownik produkcji).</p> <p>PRZEDSIĘBIORSTWO lub INSTYTUCJA: nazwa jednostki organizacyjnej, którą reprezentuje osoba składająca wizytę (jeśli dane te są różne od ujętych w pozycji 2).</p> <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.

Załącznik Nr 15 ciąg dalszy

11	WYSTAWIENIE CERTYFIKATU (SPRAWDZENIE przez WŁAŚCIWE WŁADZE)	<p>Proszę nie wypełniać (tę pozycję wypełnia przedstawiciel organu wystawiającego certyfikat).</p> <p>Ważne:</p> <ul style="list-style-type: none">- Podać nazwisko, adres i numer telefonu (może być wcześniej wydrukowany).- W tym punkcie złożyć podpis i ewentualnie przyłożyć stempel.- Jeśli organ wystawiający certyfikat koresponduje z krajowymi władzami bezpieczeństwa (KWB) składającymi wniosek, należy wpisać „Patrz pozycja 12”. <p>Uwaga:</p> <p>Pozycje 11 i 12 mogą być wypełnione przez właściwego urzędnika KWB kraju składającego wniosek.</p>
12	KRAJOWE WŁADZE BEZPIECZEŃSTWA SKŁADAJĄCE WNIOSEK (KWB)	<p>Nie wypełniać. Uwagi dla KWB składającej wniosek:</p> <ul style="list-style-type: none">- Podać nazwisko, adres i numer telefonu (może być wcześniej wydrukowany).- W tym punkcie złożyć podpis i ewentualnie przyłożyć stempel.
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>

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. Remarks: (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 should state : "SEE ANNEX, NUMBER OF AGENCIES/FAC. : ." (state number of agencies / facilities).

Załącznik Nr 15 ciąg dalszy

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	Give a brief description of the subject(s) stating the reason of your visit. Avoid the use of unexplained abbreviations. Remarks : (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...). (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.
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	NAME: Family name, (comma) followed by first name in full and middle initial(s). DOB: Date of birth (day-month-year). POB: Place of birth. SC: Actual security clearance status, e. g., CTS, NS, NC. ID-PP: Enter the number of identification card or passport, as required by host government. NAT: Enter nationality in two-letter code. POSITION: Mention the position the visitor holds in the organization (e.g., director, product manager, etc.). COMPANY/AGENCY: Mention the name of the government agency or industrial facility that the visitor represents (if different from item 2.). Remark : 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).

Załącznik Nr 15 ciąg dalszy

10.	THE SECURITY OFFICER OF THE REQUESTING AGENCY	This item requires the name, signature and telephone number of the requesting Facility agency / facility Security Officer.
11.	CERTIFICATION OF SECURITY CLEARANCE	<p>Do not fill in (to be completed by government certifying authority). Note for the certifying authority:</p> <ul style="list-style-type: none">- Mention name, address and telephone number (can be pre-printed);- This item should be signed and eventually stamped, as applicable;- If the certifying authority corresponds with the requesting National Security Authority, enter "See item 12". <p>Remark :</p> <p>Items 11 and 12 may be filled in by the appropriate official of the NSA of the requesting country.</p>
12.	REQUESTING NATIONAL SECURITY AUTHORITY	<p>Do not fill in. Note for the requesting NSA:</p> <ul style="list-style-type: none">a. Mention name, address and telephone number (can be pre-printed);b. Sign and eventually stamp this item.
13.	REMARKS	<p>This item can be used for certain administrative requirements (e.g., proposed itinerary, request for hotel and/or transportation).</p> <p>This space is also available for the receiving NSA for processing, e.g., "no security objections", etc.</p> <p>ID number amendment.</p>

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)	
() INICJATYWA RZĄDOWA () INICJATYWA ZAPRASZONEJ INSTYTUCJI LUB PODMIOTU PRZEMYSŁOWEGO () PRZEDSIĘWZIĘCIE HANDLOWE () 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

NATO JAWNE

WNIOSEK O ZŁOŻENIE WIZYTY (cd.)

9. DANE OSOBOWE SKŁADAJĄCEGO WIZYTY	
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	

NATO JAWNE

Załącznik Nr 16 ciąg dalszy

NATO UNCLASSIFIED

One-time ()
Recurring ()

REQUEST FOR VISIT

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) () GOVERNMENT INITIATIVE () INITIATED BY REQUESTING AGENCY OR FACILITY () COMMERCIAL INITIATIVE () 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

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	

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 :

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.:

WNIOSEK O ZŁOŻENIE WIZYTY

Odniesienie: do pkt 9 RFV.

DANE ODWIEDZAJĄCYCH

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

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: | | |

CZAS PRZYGOTOWANIA WNIOSKU O ZŁOŻENIE WIZYTY MIĘDZYNARODOWEJ

W tabeli określono czas, w jakim właściwa KWB kraju wymienionego w kolumnie nr 1 ma rozpatrzyć wnioski 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