

**Leverandørvedlegg**

Fremsendes sammen med personopplysningsblanketten. Ett leverandørvedlegg pr.person som søkes sikkerhetsklarert.

<b>Må fylles ut</b>	Fødselsnr. 11 siffer på den som søkes sikkerhetsklarert	Etternavn	Fornavn

**Viktig informasjon til leverandør av sikkerhetsgraderte anskaffelser**

Leverandørvedlegget skal kun utfylles hvis leverandør inngår i en sikkerhetsgradert anskaffelse og autorisasjonsansvaret ligger hos leverandøren. Behov for leverandørvedlegget bortfaller dersom anmodende virksomhet er autorisasjonsansvarlig.

**Før** den som søkes sikkerhetsklarert mottar personopplysningsblanketten for utfylling, skal autorisasjonsansvarlig fylle ut hvilket klareringsnivå vedkommende har behov for. Dette gjøres under «Viktig informasjon til den som skal sikkerhetsklareres» på **blankettens side 2**.

Personen som skal sikkerhetsklareres fyller ut personopplysningsblanketten og sender denne til autorisasjonsansvarlig hos leverandøren (arbeidsgiveren).. Autorisasjonsansvarlig fyller ut leverandørvedlegget (for veiledning i utfylling av punkt 1.1 og 1.2, se første siden av personopplysningsblanketten under punkt for *viktig informasjon*).

Forsendelsen skal skje i samsvar med rutiner beskrevet i veiledning til sikkerhetsgraderte anskaffelser i pkt.2.5.2.

Veiledningen er tilgjengelig på [www.nsm.stat.no](http://www.nsm.stat.no).

**1.1 Leverandør**

Leverandør	Anskaffelsesmyndighet	J.nr

Leverandør skal krysse av for hvilket klareringsnivå og type klarering (Nasjonal/NATO) det søkes om for personen som søkes sikkerhetsklarert. Det må være et begrunnet tjenstlig behov.

<input type="checkbox"/> KONFIDENSIELT (K)	<input type="checkbox"/> NATO CONFIDENTIAL (NC)	Angi varigheten for klareringsbehovet. Gjelder spesielt ved kortere oppdrag, etc. 5 år er maks gyldighet.			
<input type="checkbox"/> HEMMELIG (H)	<input type="checkbox"/> NATO SECRET (NS)	<input type="checkbox"/> Ett år	<input type="checkbox"/> To år	<input type="checkbox"/> Tre år	<input type="checkbox"/> Fire år
<input type="checkbox"/> STRENGT HEMMELIG (SH)	<input type="checkbox"/> COSMIC TOP SECRET (CTS)	<input type="checkbox"/> Fem år	Evt til dato: (maks 5 år)		

**1.2 Behovsgrunnlag: angi hvilken bestemmelse som hjemler klareringsbehovet**

1.2.1 Sikkerhetslovens § 19 andre ledd. (Faktisk tilgang til skjermingsverdig informasjon på angitt nivå)	Ja	<input type="checkbox"/>	Nei	<input type="checkbox"/>
1.2.2 Sikkerhetslovens § 17 b fjerde ledd, jf forskrift om objektsikkerhet § 3-6. (Adgang til skjermingsverdig objekt)	Ja	<input type="checkbox"/>	Nei	<input type="checkbox"/>
1.2.3 Forskrift om informasjonssikkerhet § 5-15. (Administrator rettigheter og fysisk adgang til serverrom)	Ja	<input type="checkbox"/>	Nei	<input type="checkbox"/>
1.2.4 Sikkerhetslovens §19 tredje ledd.* (Risiko for vilkårlig tilgang)	Ja*	<input type="checkbox"/>	Nei	<input type="checkbox"/>
1.2.4.1 Forskrift om informasjonssikkerhet § 6-8. (Beskyttet område)	Ja	<input type="checkbox"/>	Nei	<input type="checkbox"/>
1.2.4.2 Forskrift om informasjonssikkerhet § 6-9. (Sperret område)	Ja	<input type="checkbox"/>	Nei	<input type="checkbox"/>

Før anmodningen kan saksbehandles må ett eller flere av spørsmålene 1.2.1 til 1.2.4 være besvart med **Ja**. Begrunn og dokumenter klareringsbehovet, samt gi en beskrivelse av arbeidsoppgaver, hvilket oppdrag eller prosjekt nedenfor.

\*Dersom behovet er hjemlet i sikkerhetslovens §19 tredje ledd **skal** tiltak som er iverksatt for å hindre tilgang beskrives særskilt, eventuelt på eget ark.

Beskrivelse punkt:	

**1.3** Foreligger det annen sikkerhetsmessig relevant informasjon tilknyttet hovedperson?

Nei  Ja

Hvis ja, legg dokumentasjonen ved blanketten.

<b>1.4</b>	Dato, underskrift og stempel (leverandør)	<b>1.5</b> Totalt antall vedlegg som følger denne blankett
	Adresse	
<b>1.6</b>	Navn og stilling i blokkbokstaver (ref. signatur i pkt. 1.4)  Telefonnr:	