# Anmälan om underleverantör

|  |  |
| --- | --- |
| **Anmälande företag** (obligatorisk) | |
| **Företagsnamn** |  |
| **Organisationsnummer** |  |
| **Säkerhetsansvarig** |  |
| **Telefonnummer** |  |
| **Mejladress** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Projektinformation** (obligatorisk) | |
| **Projektnamn** |  |
| **Diarienummer** |  |
| **Projektansvarig** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Ifylles av Fortifikationsverkets projektansvarig** | |
| **Vid SUA nivå 2**  Ange godkänd lokal där handlingar kommer att hanteras och förvaras(tänk på sekretessen).  Lokalen är godkänd av Säkerhetsavdelningens säkerhetssamordnare: | Namn på säkerhetssamordnaren        Datum för godkännande |

## Företag som ska nyttjas som underleverantör

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Företagsuppgifter** | **SUA-nivå** | **Säkerhetsklass** | **SUA-avslut** |
| Organisationsnummer:  Företagsnamn:  Adress:  **Företagets säkerhetsansvarige**  Personnummer:  Namn:  Mejladress:  Telefonnummer: |  |  |  |
| Organisationsnummer:  Företagsnamn:  Adress:  **Företagets säkerhetsansvarige**  Personnummer:  Namn:  Mejladress:  Telefonnummer: |  |  |  |
| Organisationsnummer:  Företagsnamn:  Adress:  **Företagets säkerhetsansvarige**  Personnummer:  Namn:  Mejladress:  Telefonnummer: |  |  |  |
| Organisationsnummer:  Företagsnamn:  Adress:  **Företagets säkerhetsansvarige**  Personnummer:  Namn:  Mejladress:  Telefonnummer: |  |  |  |
| Organisationsnummer:  Företagsnamn:  Adress:  **Företagets säkerhetsansvarige**  Personnummer:  Namn:  Mejladress:  Telefonnummer: |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Företagsuppgifter** | **SUA-nivå** | **Säkerhetsklass** | **SUA-avslut** |
| Organisationsnummer:  Företagsnamn:  Adress:  **Företagets säkerhetsansvarige**  Personnummer:  Namn:  Mejladress:  Telefonnummer: |  |  |  |
| Organisationsnummer:  Företagsnamn:  Adress:  **Företagets säkerhetsansvarige**  Personnummer:  Namn:  Mejladress:  Telefonnummer: |  |  |  |
| Organisationsnummer:  Företagsnamn:  Adress:  **Företagets säkerhetsansvarige**  Personnummer:  Namn:  Mejladress:  Telefonnummer: |  |  |  |
| Organisationsnummer:  Företagsnamn:  Adress:  **Företagets säkerhetsansvarige**  Personnummer:  Namn:  Mejladress:  Telefonnummer: |  |  |  |
| Organisationsnummer:  Företagsnamn:  Adress:  **Företagets säkerhetsansvarige**  Personnummer:  Namn:  Mejladress:  Telefonnummer: |  |  |  |

Ifyllt underlag skickas till Fortifikationsverkets beställare/kontaktperson (finns angivet på Säkerhetsskyddsavtalet): [förnamn.efternamn@fortifikationsverket.se](mailto:förnamn.efternamn@fortifikationsverket.se)