# 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