



Länsstyrelsen
Västra Götaland

Anmälan

Fyll i blanketten och skicka via post, på ett säkert sätt till: Länsstyrelsen Västra Götalands län
Tillsyn Säkerhetsskydd
Enheten för samhällsskydd och beredskap
403 40 Göteborg

Anmälan av säkerhetskänslig verksamhet

Enligt 2 kap. 6 § säkerhetsskyddslagen (SFS 2018:585) ska verksamhetsutövare som bedriver säkerhetskänslig verksamhet utan dröjsmål anmäla detta till tillsynsmyndigheten. Underlåtelse att anmäla att man bedriver säkerhetskänslig verksamhet är förenat med sanktionsavgift enligt 7 kap. 1 § säkerhetsskyddslagen.

Kontaktuppgifter

| | |
|--------------------|---------------------|
| Verksamhetsutövare | Organisationsnummer |
| Adress | |

| | |
|--------------------------------|----------------|
| Namn, ansvarig uppgiftslämnare | Titel/funktion |
| E-postadress | Mobilnummer |

| | |
|---------------------------|-------------|
| Namn, säkerhetsskyddschef | |
| E-postadress | Mobilnummer |

Uppgifter om den säkerhetskänsliga verksamheten

Finns en säkerhetsskyddsanalys fastställd enligt 2 kap. 1 § säkerhetsskyddslagen (SFS 2018:585)?

| | |
|--|--|
| Om ja, datum (ÅÅÅÅ-MM-DD) för fastställande: | Om nej: <input type="checkbox"/> Påbörjad <input type="checkbox"/> Ej påbörjad |
|--|--|

Finns en säkerhetsskyddsplan fastställd enligt 2 kap. 12 § PMFS 2022:1?

| | |
|--|--|
| Om ja, datum (ÅÅÅÅ-MM-DD) för fastställande: | Om nej: <input type="checkbox"/> Påbörjad <input type="checkbox"/> Ej påbörjad |
|--|--|

Verksamhetens högsta konsekvensnivå enligt 2 kap. 5 § PMFS 2022:1:

| | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Nivå A: Synnerligen allvarlig skada för Sveriges säkerhet | <input type="checkbox"/> Nivå C: Inte obetydlig skada för Sveriges säkerhet |
| <input type="checkbox"/> Nivå B: Allvarlig skada för Sveriges säkerhet | <input type="checkbox"/> Nivå D: Endast ringa skada för Sveriges säkerhet |

Innehar verksamhetsutövaren några säkerhetsskyddsklassificerade uppgifter enligt 2 kap. 5 § säkerhetsskyddslagen?

| | |
|-----------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
|-----------------------------|------------------------------|

Om ja, uppge högsta klassificering:

| | | | |
|---|--|---------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Begränsat hemlig | <input type="checkbox"/> Konfidentiell | <input type="checkbox"/> Hemlig | <input type="checkbox"/> Kvalificerad hemlig |
|---|--|---------------------------------|--|

Underskrift

Härmed intygas att de uppgifter som lämnats i Anmälan är fullständiga och riktiga.

| | |
|-------------|--------------------|
| Underskrift | Namnförtydligande |
| Ort | Datum (ÅÅÅÅ-MM-DD) |

Så här hanterar vi dina personuppgifter

Information om hur vi hanterar dessa hittar du på www.lansstyrelsen.se/dataskydd