|  |
| --- |
| Ansökan om licensiering som organ för bedömning av överensstämmelse för CCRA |
| Detta ansökningsformulär ska användas av aktör som vill ansöka om att bli licensierad som organ för bedömning av överensstämmelse för CCRA med möjlighet att erhålla, efter separat ansökan, rätt att placera CCRA:s logotyp på ett EUCC-certifikat.Observera att FMV är en myndighet och uppgifter som kommer in till FMV betraktas som allmän handling och kan komma att lämnas ut enligt offentlighetsprincipen. FMV:s behandling av personuppgifter sker enligt gällande lagstiftning och dataskyddsförordningen (GDPR). Läs mer om hur FMV behandlar personuppgifter på [www.fmv.se](http://www.fmv.se).  |
| Ansökningsförfarande |
| Vänligen inkom med ett signerat formulär till adress nedan, därtill kan en kopia med fördel sändas till csec@fmv.se. * FMV/CSEC
* Postadress: SE-115 88 Stockholm, Sweden
* Besöksadress: Banérgatan 62, Stockholm, Sweden
* Telefon: +46 8 782 4000
 |

|  |
| --- |
| 1. Kontaktuppgifter
 |
| * 1. Sökande
 |
| Organisation | Juridisk hemvist |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| Adress | Besöksadress |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| Organisationsnummer | VAT-nummer (För företag utanför Sverige) |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| Telefon (Organisation) | Fax (Organisation) |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| Kontaktperson hos sökande | Roll |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| Mailadress (Kontaktperson) | Titel (Kontaktperson) |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| Telefon (Kontaktperson) | Mobiltelefon (Kontaktperson) |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |

|  |
| --- |
| * 1. Fakturering

Faktureringsadress behöver endast anges i det fall där tidigare angiven adress (1.1 Sökande) inte är densamma. |
| Faktureringsadress |
| Klicka eller tryck här för att ange text. |
| Fakturareferens | Globalt platsnummer (GLN) [Ifall elektronisk faktura] |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |

|  |
| --- |
| * 1. Ansökan avser
 |
| [ ]   | Ansökan avser licensiering som certifieringsorgan (CB) |
| [ ]   | Ansökan avser licensiering som evalueringsorgan (ITSEF) |
| Kommentar: |
| Klicka eller tryck här för att ange text. |

|  |
| --- |
| * 1. Kontrakterat evalueringsföretag

Fylls i om ansökan avser ett certifieringsorgan |
| Organisation | Datum för signering av kontrakt |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| Kontaktperson (Evalueringsföretag) | Titel (Kontaktperson) |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| Mailadress (Kontaktperson) | Telefon (Kontaktperson) |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |

|  |
| --- |
| * 1. Aktuell status för sökande
 |
| Beskriv nuläge för sökande |
| [ ]  Ja | Sökande är idag licensierad som ITSEF inom Sveriges certifieringsordning för IT-säkerhetBeskriv organisation och relation mellan CB och ITSEF nedan |
| [ ]  Ja | Sökande är ackrediterad som organ för bedömning av överensstämmelse för EUCC |
| [ ]  Ja | Sökande är bemyndigad som organ för bedömning av överensstämmelse för evaluering på assuransnivå ”hög” för EUCC |
| Kommentar: |
| Klicka eller tryck här för att ange text. |

|  |
| --- |
| 1. Krav på sekretess
 |
| Hantering av konfidentiell information beskrivs i dokument ”EP-001 Certification and Evaluation – Overview” som finns på CSEC:s externa webbsida.Om det föreligger några bekymmer eller frågor avseende hantering av-, eller krav på sekretess uppmuntras sökande ta kontakt med CSEC innan denna ansökan lämnas in. |
| [x]  Nej | Inga ytterligare krav på sekretess |
| [ ]  Ja  | Specifika krav/önskemål avseende krav på-/hantering av sekretess |
| Kommentar |
| Klicka eller tryck här för att ange text. |

|  |
| --- |
| 1. Bilagor
 |
| Nedanstående bilagor bifogas ansökan  |
| [ ]  Registreringsbevis | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| [ ]  Beslut om ackreditering | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| [ ]  Beslut om licens som ITSEF | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| [ ]  Samverkansavtal evalueringsföretag (eller motsvarande) | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| [ ]  Beslut om bemyndigande för assuransnivå ”Hög” | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| [ ]  Kvalitetsmanual (eller motsvarande)  | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| [ ]  Säkerhetsmanual (eller motsvarande) | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| [ ]  Certifikat - pilotcertifiering | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| [ ]  Certifieringsrapport - pilotcertifiering | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| [ ]  ETR - pilotcertifiering | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| [ ]  Övrigt | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| Kommentar |
| Klicka eller tryck här för att ange text. |

|  |
| --- |
| 1. Kompletterande uppgifter/kommentarer
 |
| Om behov föreligger att kommentera, förtydliga eller lämna kommentar avseende angiven information eller övrig information relaterad till ansökan, vänligen ange detta nedan. |
| Kommentar |
| Klicka eller tryck här för att ange text. |

1. Information

Sökande ska i anslutning till Ansökan om licensiering som organ för bedömning av överensstämmelse för CCRA betala de avgifter som uppstår i samband med handläggningen av ansökan i enlighet med angivna villkor i EP-008 Charges and fees.

Se CSEC:s webbsida för mer information.

Om sökande ej erhållit relevant omfattning för ackreditering, och i förekommande fall bemyndigande, kommer ansökan betraktas som inkomplett.

|  |
| --- |
| 1. Signatur
 |
| Genom att behörig firmatecknare undertecknar denna ansökan om att placera CCRA:s logotyp på certifikat bekräftas att sökanden förbinder sig att uppfylla de bestämmelser och villkor som ansökan är förknippad med. |
| Datum | Plats |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |
| Signatur (Behörig firmatecknare) |
|  |
| Namn | Titel  |
| Klicka eller tryck här för att ange text. | Klicka eller tryck här för att ange text. |