Detta dokument utgör en specifikation av hur kraven på säkerhetsskydd ska tillgodoses i en upphandling (avtal/uppdrag om varor, tjänster eller byggentreprenader) enligt 6 § Säkerhetsskyddslagen (2018:585).

För referens till säkerhetsskyddsavtal, se punkt 15. För anvisning om hur blanketten ska fyllas i, se sid 5-6.

1. Kontaktuppgifter
	1. Ifylles endast av FMV som beställare

|  |  |
| --- | --- |
| Beställare |       |
| Beställarens namn, telefonnr, e-postadress |       |
| Ev. projektsäkerhetsansvarigs namn, telefonnr, e-postadress |       |
| Säkerhetsskyddsanalys gjord | Ja |[ ]  Nej |[ ]  Dnr |       |
| Krävs samråd från Försvarsmakten?  | Ja |[ ]  Nej |[ ]  Dnr |       |

* 1. Ifylles endast av företag som beställare

|  |  |
| --- | --- |
| Beställande företag |       |
| Organisationsnummer |       |
| Adress och postadress |       |
| Säkerhetschefens namn, telefonnr, e-postadress |       |
| Säkerhetsskyddsanalys gjord | Ja |[ ]  Nej |[ ]  Anm |       |

1. **Beskrivning av uppdraget**

|  |  |
| --- | --- |
| FMV:s beställnings-/avtalsnr |       |
| Uppdrag/projektnamn |       |
| Uppdragsbeskrivning |       |
| Beräknad uppdragsstart (datum) |       | Beräknat uppdragsslut (datum)  |       |

1. **Säkerhetsskyddsklass (informationssäkerhetsklass)**

|  |  |
| --- | --- |
| KVALIFICERAT HEMLIG |[ ]  HEMLIG |[ ]
| KONFIDENTIELL |[ ]  BEGRÄNSAT HEMLIG  |[ ]

1. **Var ska säkerhetsskyddsklassificerad uppgift hanteras och förvaras/avtalsnivå**

|  |
| --- |
| I leverantörens lokaler(säkerhetsskyddsavtal nivå 1) |[ ]
| I beställarens eller kundens lokaler(säkerhetsskyddsavtal nivå 2) |[ ]
| Arbetet innehåller ingen säkerhetsskyddsklassificerad uppgift(säkerhetsskyddsavtal nivå 3) |[ ]

1. **Krav på behörig personal**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Befattningens säkerhetsklass | 1 |[ ]  2 |[ ]  3 |[ ]
| Kontrollorsak för registerkontroll |       |
| Ska personalen besöka eller arbeta i anläggning tillhörig Försvarsmakten? | Ja |[ ]  Nej |[ ]

1. **Får utländsk medborgare anlitas i uppdraget?**

|  |  |
| --- | --- |
| Ja |[ ]  Nej |[ ]
| Om nej, varför inte? |       |
| FMV:s beslut (diarienummer) |       | Datum |       |

1. **Uppgift om leverantörens verksamhetsställe (huvudkontor)**

|  |  |
| --- | --- |
| Företagsnamn |       |
| Organisationsnummer |       |
| Postadress |       |
| Besöksadress |       |
| Företagets telefonnummer (vxl) |       |
| Säkerhetschefens namn, telefonnr, e-postadress |       |

1. **Uppgift om annat verksamhetsställe där leverantören ska utföra uppdraget**

|  |  |
| --- | --- |
| Postadress |       |
| Besöksadress |       |
| Telefonnummer (vxl) |       |
| Lokal säkerhetssamordnares namn, telefonnr, e-postadress |       |

1. **Får underleverantör användas i uppdraget?**

|  |  |
| --- | --- |
| Ja |[ ]  Nej |[ ]
| Om nej, varför inte? |       |
| FMV:s beslut (diarienummer) |       | Datum |       |

1. **Information till FMV**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Är FMV:s projektsäkerhets-ansvarige underrättad om eventuell underleverantör? | Ja |[ ]  Nej |[ ]  Anm |       |

1. **Samtycke och registreringsbevis**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Samtycke bifogas | [ ]   | Registreringsbevis bifogas  |[ ]

1. **Klassningsguide**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Separat klassningsguide finns och bifogas | Ja |[ ]  Nej |[ ]  Dnr |       |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Pos | Benämning | Säkerhetsskyddsklass | Lagrum |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |

1. **Krav på utökat skydd**

|  |
| --- |
|       |

1. **Övrig information**

|  |
| --- |
|       |

1. **Samråd med FMV Säkerhetsskydd (gäller endast internt FMV)**

|  |
| --- |
| Samråd innebär att företaget har ett säkerhetsskyddsavtal i korrekt nivå och i övrigt uppfyller samtliga de krav som ställs för ett säkerhetsskyddsavtal med FMV enligt 6 § Säkerhetsskyddslagen (2018:585). Säkerhetsskyddsavtalet gäller därmed även för detta uppdrag. |
|  |

**Anvisning för ifyllnad**

Projektets säkerhetsskyddsanalys ska ligga till grund för de uppgifter som lämnas i detta dokument. Utan uppgift om genomförd säkerhetsskyddsanalys kommer inte FMV att ge samråd eftersom kravet på analys är reglerat i lag.

1. Kontaktuppgifter: Fyll i samtliga uppgifter. Eventuellt diarienummer (dnr) för säkerhetsskyddsanalysen kan inkluderas för spårbarhetens skull. Med säkerhetsskyddsanalys avses analys av de skyddsvärden som förekommer i det särskilda fallet (uppdraget) och som såväl FMV som berörda leverantörer ska genomföra enligt Industrisäkerhetsskyddsmanualen (ISM) och 2 kap. 1 § Säkerhetsskyddslagen (2018:585) samt 2. kap 1 § Säkerhetsskyddsförordningen (2018:658). Vid ett företag kan beställare och säkerhetschef vara samma person.

Då blanketten fylls i av beställare vid FMV och uppdraget omfattas av krav på samråd med tillsynsmyndigheten enligt 4 kap. 9 § Säkerhetsskyddslagen (2018:585), ska samrådssvarets diarienummer anges som referens. Kravet på sådant samråd gäller inte för beställare hos leverantör.

1. Beskrivning av uppdraget: Fyll i samtliga uppgifter. I det fall uppdraget sker inom ett uppdrag från FMV ska rubriken för det kommersiella avtalet/uppdraget (det specifika upphandlingsavtalet/kontraktet) anges så att planen kan kopplas till rätt avtal/uppdrag. Av uppdragsbeskrivningen ska det tydligt framgå vilka faktiska arbetsuppgifter som leverantören ska utföra. Förkortningar ska skrivas ut första gången de används i texten.
2. Säkerhetsskyddsklass (Informationssäkerhetsklass): Kryssa i den högsta säkerhetsskyddsklassen (informationssäkerhetsklassen) som förekommer i uppdraget. OBS! Om uppdraget innehåller KVALIFICERAT HEMLIG (KH) uppgift ska denna blankett hanteras och förvaras som BEGRÄNSAT HEMLIG (BH), försvarssekretess.
3. Var ska säkerhetsskyddsklassificerad uppgift hanteras och i förekommande fall förvaras/säkerhetsskyddsavtalets nivå: Fyll i aktuell avtalsnivå. Säkerhetsskyddsavtal i nivå 3 tecknas endast i det fall leverantörens personal inte ska delges säkerhetsskyddsklassificerad uppgift, men där verksamheten är av sådan art att säkerhetsprövning och registerkontroll krävs för uppdragets fullgörande. Under punkt 8 anges var arbetet ska utföras.
4. Krav på behörig personal: ange alltid vilken säkerhetsklass personalen ska placeras i. Kontrollorsak/-er (förklaring av anledning till registerkontroll) ska alltid fyllas i. Det är samma kontrollorsak/-er som sedan ska användas i blanketten för framställan om registerkontroll. Om personalen ska besöka eller arbeta i anläggning tillhörig Försvarsmakten ska samtliga berörda anläggningar anges under punkt 8. Se även under punkt 8. nedan i denna beskrivning.
5. Får utländsk medborgare anlitas i uppdraget: om ”nej” måste en mycket god motivering till detta anges.
6. Uppgift om leverantörens verksamhetsställe (huvudkontor): Fyll i samtliga uppgifter.
7. Uppgift om annat verksamhetsställe där leverantören önskar utföra uppdraget: Ibland kan en leverantör vilja hantera uppdraget vid annat verksamhetsställe än sitt huvudkontor, eller då leverantören ska utföra uppdraget i beställarens lokaler. Fyll i samtliga uppgifter. Vid flera anläggningar/verksamhetsställen, kopiera hela informationsrutan och lägg till den under befintlig ruta.
8. Får underleverantör användas i uppdraget: om ”nej” måste en mycket god motivering till detta anges.
9. Om FMV är slutkund måste den projektsäkerhetsansvarige känna till samtliga underleverantörer och personer i uppdraget. Denna information ska lämnas skriftligen. För personalen ska dessutom intyg om godkänd säkerhetsprövning sändas till beställare f.v.b. FMV:s projektsäkerhetsansvarige.
10. Samtycke och registreringsbevis: Leverantörens firmatecknare, vanligen VD, ska inför tecknande av säkerhetsskyddsavtal skriftligen samtycka till att registerkontroll utföres på samtliga personer ingående i företagets ledning. Om företaget inte är registrerat hos Bolagsverket ska Skatteverkets registerutdrag bifogas. Registreringsbeviset/registerutdraget får ej vara äldre än tre (3) månader. I det fall leverantören redan har säkerhetsskyddsavtal med FMV behövs inte nytt samtycke och registreringsbevis/registerutdrag bifogas.
11. Klassningsguide: Om separat klassningsguide finns, ange detta och hänvisa till dess diarienummer. Fyll i vad som i det specifika uppdraget utgör säkerhetsskyddsklassificerad uppgift, vilken informationssäkerhetsklass som gäller och eventuell anmärkning. Radera rader du inte behöver. Lägg till rader om du behöver fler. Om uppdraget har en separat klassningsguide ska den bifogas.
12. Krav på utökat skydd: Ska endast fyllas i om Beställaren har särskilda krav på leverantörer med säkerhetsskyddsavtal i nivå 1. Observera att detta innebär att Beställaren kommer att få ersätta Leverantören för dennes kostnader i samband med tecknande av säkerhetsskyddsavtal. Detta innebär att Beställaren redan i upphandlingsskedet måste budgetera för denna kostnad. FMV ersätter inte sina leverantörer för erforderliga säkerhetsskyddsåtgärder.
13. Övrig information: Här kan övrig, relevant information lämnas, till exempel att en leverantör som ska använda underleverantör snarast ska insända de säkerhetsskyddskrav som ställs på underleverantören. Rutan kan alltså användas både för information till FMV och till leverantörer/underleverantörer.
14. Samråd med FMV Säkerhetsskydd: stämplas och fylls i av handläggare vid FMV Säkerhetsskyddsavdelning. Om rutan inte är ifylld gäller säkerhetsskyddsavtalet inte för det aktuella uppdraget.

|  |
| --- |
| **OBS: Du som beställare ansvarar för att din leverantör delges säkerhetsskyddskraven!****För information om processen för tecknande av säkerhetsskyddsavtal, se FMV:s webbplats,** [**http://www.fmv.se/security**](http://www.fmv.se/security) |