

Załącznik nr 18
ZASTRZEŻONE
(po wypełnieniu)
Egz. pojedynczy

.....
(nazwa wnioskującej komórki organizacyjnej)

.....
miejsowość, data

.....
(pełnomocnik ochrony)

WNIOSEK

o udzielenie zgody na przechowywanie dokumentów poza kancelarią

Wnoszę o udzielenie zgody na przechowywanie poza kancelarią przez:

..... w pomieszczeniu
(stopień, imię, nazwisko i stanowisko),

nr w obiekcie
dokumentów i materiałów zawierających informacje stanowiące tajemnicę państwową/służbową* o klauzuli tajności
..... na czas niezbędny do realizacji zadań związanych z dostępem do tych informacji.

Wyżej wymieniony legitymuje się poświadczeniem bezpieczeństwa nr, uprawniającym do dostępu do informacji niejawnych stanowiących tajemnicę państwową/służbową* o klauzuli tajności

Pomieszczenie, o którym mowa powyżej, spełnia niżej określone wymogi:

1. SPECYFIKACJA POMIESZCZENIA	NR	PIĘTRO	ILOŚĆ DRZWI	ILOŚĆ OKIEN	RODZAJ	LICZBA OSÓB POSIADAJĄCA DOSTĘP
2. SPOSÓB ZABEZPIECZENIA POMIESZCZENIA	DRZWI		ZAMKI		OKNA	
	RODZAJ		ILOŚĆ		SPOSÓB ZABEZPIECZENIA/KLASA/ Nr CERTYFIKATU	
	KLASA/ Nr CERTYFIKATU		RODZAJ-KLASA			
3. ZABEZPIECZENIA BUDOWLANE	GRUBOŚĆ ŚCIAN I RODZAJ ZASTOSOWANYCH MATERIAŁÓW					
4. SYSTEM OCHRONY KLUCZY DO DRZWI	DO BIEŻĄCEGO UŻYTKU			ZAPASOWE		
	ILOŚĆ			ILOŚĆ		
	MIEJSCE I SPOSÓB OCHRONY			MIEJSCE I SPOSÓB OCHRONY		
	LICZBA OSÓB POSIADAJĄCA DOSTĘP DO KLUCZY			KTO POSIADA DOSTĘP DO KLUCZY		
5. SPECYFIKACJA SZAFY METALOWEJ	Nr SZAFY	KLASA	NR CERTYFIKATU		LICZBA OSÓB POSIADAJĄCYCH DOSTĘP DO SZAFY	

Zastrzeżone
(...../.....)

6. SPOSÓB OCHRONY FIZYCZNEJ I ELEKTRONICZNEJ	POMIESZCZENIA: - SYSTEM ALARMOWY - SYSTEM KONTROLI DOSTĘPU - KAMERY TELEWIZJI DOZOROWEJ	
	BUDYNKU/KORYTARZA: - SPOSÓB ZABEZPIECZENIA WEJŚCIA - KAMERY TELEWIZJI DOZOROWEJ - POSTERUNEK WARTOWNICZY	
	OBIEKTU: - KTO OCHRONIA I W JAKI SPOSÓB	

.....
(data złożenia wniosku)

.....
(pieczęćka i podpis wnioskującego)

Część B – wypełnia opiniujący

SZANSA WYSTĄPIENIA RYZYKA	POZIOM DOPUSZCZALNY	POZIOM NIEDOPUSZCZALNY
	BARDZO NISKA, NISKA, RACZEJ NISKA*	WYSOKA, BARDZO WYSOKA*
PRAWDOPODOBIENSTWO WYSTĄPIENIA ZAGROŻEŃ	BARDZO MAŁE, MAŁE, RACZEJ MAŁE, DUŻE, BARDZO DUŻE*	
OCENA POZIOMU BEZPIECZEŃSTWA		
WNIOSKI/ ZALECENIA DO REALIZACJI		

.....
(imię i nazwisko osoby opiniującej wniosek)

.....
(podpis osoby opiniującej)

ZATWIERDZAM: WNIOSEK – SPIS ZALECEŃ*

.....
(PODPIS PEŁNOMOCAJNIKA OCHRONY)

Wykonano w egz. pojedynczym

Sporządził - – tel.

Wykonał - – tel.

Dnia

* niepotrzebne skreślić