



Länstyrelsen
Norrbotten

Anmälan

Fyll i blanketten och skicka via post, på ett säkert sätt till: Länstyrelsen Norrbotten
Tillsyn Säkerhetsskydd
Enheten för samhällsskydd
971 63 Luleå

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