



Länsstyrelsen  
Norrbotten

## Avanmälan

Fyll i blanketten och skicka via post, på ett säkert sätt till: Länsstyrelsen Norrbotten  
Tillsyn Säkerhetsskydd  
Enheten för samhällsskydd  
971 56 Luleå

## Avanmälan av säkerhetskänslig verksamhet

När den säkerhetskänsliga verksamheten har upphört ska verksamhetsutövaren utan dröjsmål anmäla detta till tillsynsmyndigheten enligt 2 kap. 6 § säkerhetsskyddslagen (2018:585).

### Kontaktuppgifter

Verksamhetsutövare	Organisationsnummer
Adress	

Namn, ansvarig uppgiftslämnare	Titel/funktion
E-postadress	Mobilnummer

Namn, säkerhetsskyddschef	
E-postadress	Mobilnummer

### Uppgifter om den säkerhetskänsliga verksamheten

Uppge uppgifter om tidigare säkerhetsskyddsanalys enligt 2 kap. 1 § säkerhetsskyddslagen (SFS 2018:585)?

Har ni en säkerhetsskyddsanalys, om ja, ange datum (ÅÅÅÅ-MM-DD) för fastställande:	Om nej: <input type="checkbox"/> Påbörjad <input type="checkbox"/> Ej påbörjad
------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------

Uppge uppgifter om tidigare säkerhetsskyddsplan fastställd enligt 2 kap. 12 § PMFS 2022:1?

Har ni en säkerhetsskyddsplan, om ja ange datum (ÅÅÅÅ-MM-DD) för fastställande:	Om nej: <input type="checkbox"/> Påbörjad <input type="checkbox"/> Ej påbörjad
---------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------

Tidigare bedömning av 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

Finns det några säkerhetsskyddsklassificerade uppgifter kvar i verksamheten 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
-------------------------------------------	----------------------------------------	---------------------------------	----------------------------------------------

## Motivering till avanmälan av säkerhetskänslig verksamhet

Beskriv och motivera på ett tydligt sätt varför ni bedömt att ni inte längre bedriver säkerhetskänslig verksamhet.

## 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](http://www.lansstyrelsen.se/dataskydd)