



Säkerhetspolisen

Datum (ÅÅÅÅ-MM-DD)

Plats för sekretessmarkering

Anmälan om säkerhetshotande händelse och verksamhet till Säkerhetspolisen

Denna blankett ska användas vid anmälan om ny säkerhetsskyddshotande händelse eller verksamhet till Säkerhetspolisen enligt 2 kap. 4 § Säkerhetsskyddsförordningen (2021:955), 1 kap. 3 § Lag om säkerhetsskydd i riksdagen och dess myndigheter (2019:109) samt 2 kap. 17 § och 4 kap. 6 § Försvarsmaktens föreskrifter om signalskyddstjänsten (FFS 2021:1).

Blanketten skickas ifylld till Säkerhetspolisen i enlighet med gällande bestämmelser avseende säkerhetsskyddsklassificerade uppgifter eller uppgifter som i övrigt omfattas av sekretess.

Säkerhetspolisen kommer att underrätta berörd tillsynsmyndighet om anmälan.

Vid anmälan som rör säkerhetsskyddsklassificerade uppgifter som omfattas av ett internationellt säkerhetsskyddsåtagande underrättar Säkerhetspolisen den myndighet som är nationell säkerhetsmyndighet enligt det internationella säkerhetsskyddsåtagandet enligt 2 kap. 5 § andra stycket säkerhetsskyddsförordningen (2021:955).

Kontaktuppgifter

Verksamhetsutövare:	Organisationsnummer:	Verksamhetsutövarens diarienummer:
Utdelningsadress:		Tillsynsmyndighet:
Om Försvarsmakten är tillsynsmyndighet, har anmälan gjorts även till dem? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		

Kontaktuppgifter till person ansvarig för anmälan

Namn:	E-post:	
Personnummer:	Telefonnummer:	Titel/funktion:

Kontaktuppgifter till säkerhetsskyddschef

Om annan än ansvarig för anmälan

Namn:	E-post:	
Personnummer:	Telefonnummer:	Titel/funktion:

--

Uppgifter om händelsen

Har anmälan om att verksamhetsutövaren bedriver säkerhetskänslig verksamhet gjorts till tillsynsmyndighet?		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Har händelsen påverkat säkerhetskänslig verksamhet?		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja, genom ett säkerhetsskyddsavtal <input type="checkbox"/> Nej
Typ av säkerhetshotande händelse eller verksamhet:			
<input type="checkbox"/> Det finns skäl att anta att en säkerhetsskyddsklassificerad uppgift otillåtet kan ha röjts			
<input type="checkbox"/> IT-incident i ett informationssystem som verksamhetsutövaren är ansvarig för och som har betydelse för säkerhetskänslig verksamhet och där incidenten allvarligt kan påverka säkerheten i systemet			
<input type="checkbox"/> Kännedom eller misstanke om annan allvarlig säkerhetshotande verksamhet			
<input type="checkbox"/> Signalskyddsincident enligt Försvarsmaktens föreskrifter om signalskyddstjänsten			
Om signalskyddsincidenten berör signalskyddsnycklar, har anmälan gjorts till nyckelansvarig verksamhetsutövare?		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Datum när händelsen upptäcktes (ÅÅÅÅ-MM-DD):	Datumintervall då händelsen pågick (ÅÅÅÅ-MM-DD):		
	-		
Adress alternativt plats för händelsen:			
Är händelsen eller verksamheten befarad eller bekräftad?			
		<input type="checkbox"/> Befarad	<input type="checkbox"/> Bekräftad
Är händelsen eller verksamheten pågående eller avslutad?			
		<input type="checkbox"/> Pågående	<input type="checkbox"/> Avslutad
Eventuellt namn och personnummer på person(er) som föranlett händelsen:			
Finns misstanke om brott?			
		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Vet ej
Om ja, är händelsen eller verksamheten polisanmäld?			
		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Nej, men kommer att polisanmälas
Om händelsen är polisanmäld, uppge diarienummer för polisanmälan:			

Kan ytterligare verksamhetsutövare vara drabbade?			
		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Vet ej
Om ja, har dessa informerats?			
		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Om ja, ange namn på verksamhetsutövare:			

Avser anmälan röjande av säkerhetsskyddsklassificerade uppgifter som omfattas av ett internationellt säkerhetsskyddsåtagande enligt kap. 5§ andra stycket säkerhetsskyddsförordningen (2021:955)?		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Om ja, vilket åtagande?			

Vilket eller vilka skyddsvärden är påverkade?					
Om tillämbart, ange från vilket eller vilka perspektiv som det identifierade skyddsvärdet är skyddsvärt:	<input type="checkbox"/> Konfidentialitet	<input type="checkbox"/> Riktighet	<input type="checkbox"/> Tillgänglighet		
Högsta säkerhetsskyddsklass för det påverkade skyddsvärdet:	<input type="checkbox"/> Kvalificerat hemlig	<input type="checkbox"/> Hemlig	<input type="checkbox"/> Konfidentiell	<input type="checkbox"/> Begränsat hemlig	<input type="checkbox"/> Vet ej
Högsta konsekvensnivå för det påverkade skyddsvärdet:	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> Vet ej
Verksamhetsutövarens bedömning av skada för Sveriges säkerhet:	<input type="checkbox"/> Synnerligen allvarlig skada	<input type="checkbox"/> Allvarlig skada	<input type="checkbox"/> Inte obetydlig skada		
	<input type="checkbox"/> Ringa skada	<input type="checkbox"/> Ingen skada	<input type="checkbox"/> Kan ej anges		

Redogörelse av händelsen eller verksamheten och vidtagna åtgärder

- Redogör för vad som har skett
- Om annan verksamhetsutövare är drabbad, ange vilken och hur
- Redogör för initiala vidtagna åtgärder kopplade till sårbarheten

Om behov av ytterligare utrymme finns, vänligen bifoga egen bilaga.