



Säkerhetspolisen

Datum (AAAA-MM-DD)

Plats för sekretessmarkering

## Samråd inför driftsättning av informationssystem

Enligt 3 kap. 1 § säkerhetsskyddsförordningen (2021:955) ska en verksamhetsutövare inför driftsättning av ett informationssystem som har betydelse för säkerhetskänslig verksamhet göra en särskild säkerhetsskyddsbedömning och ta ställning till vilka säkerhetskrav som är motiverade och se till att säkerhetsskyddet utformas så att dessa krav tillgodoses. Enligt 2 § samma förordning ska verksamhetsutövaren innan denne driftsätter eller i väsentliga avseenden förändrar ett informationssystem som förutses komma att behandla uppgifter i säkerhetsskyddsklass konfidentiell eller högre, skriftligt samråda med Säkerhetspolisen. Samråds-skyldigheten gäller även för informationssystem som vid obehörig åtkomst kan medföra skada för Sverige som inte är obetydlig.

**Blanketten samt bilagor sänds ifylld till Säkerhetspolisen i enlighet med gällande bestämmelser avseende säkerhetsskyddsklassificerad uppgift.**

### Kontaktuppgifter

Verksamhetsutövare:	Organisationsnummer:
Adress:	Sektor/Bransch:

### Ansvarig uppgiftslämnare

Namn:	Titel/funktion:
E-post:	Mobilnummer:

### Kontaktuppgifter till säkerhetsskyddschef

Namn:	
E-post:	Mobilnummer:

--

## Informationssystem

Namn/Benämning på informationssystem:		
Säkerhetsskyddsklass (Konfidentialitet):	Konsekvensnivå (Riktighet)	Konsekvensnivå (Tillgänglighet)
<input type="checkbox"/> Kvalificerat Hemlig	<input type="checkbox"/> Nivå A	<input type="checkbox"/> Nivå A
<input type="checkbox"/> Hemlig	<input type="checkbox"/> Nivå B	<input type="checkbox"/> Nivå B
<input type="checkbox"/> Konfidentiell	<input type="checkbox"/> Nivå C	<input type="checkbox"/> Nivå C
<input type="checkbox"/> Begränsat Hemlig	<input type="checkbox"/> Nivå D	<input type="checkbox"/> Nivå D
Beskrivning av informationssystemet (Kortfattat):		

### Obligatoriska underlag som ska bifogas

<input type="checkbox"/> Beslutad Särskild säkerhetsskyddsbedömning
---

### Underskrift (behörig att underteckna för verksamhetsutövarens verksamhet)

Underskrift:	Namnförtydligande:
Ort:	Datum (ÅÅÅÅ-MM-DD)