|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **AGENCJA BEZPIECZEŃSTWA WEWNĘTRZNEGO**  **DEPARTAMENT BEZPIECZEŃSTWA TELEINFORMATYCZNEGO**  ul. Rakowiecka 2a  00-993 Warszawa KWESTIONARIUSZDOTYCZĄCY PRZEPROWADZENIA PROCESU AKREDYTACJI BEZPIECZEŃSTWA SYSTEMU TELEINFORMATYCZNEGO PRZEZNACZONEGO DO PRZETWARZANIA INFORMACJI NIEJAWNYCH O KLAUZULI „POUFNE” LUB WYŻSZEJ zgodnie z art. 48 ust. 3 ustawy z dnia 5 sierpnia 2010 r. o ochronie informacji niejawnych  (Dz.U. Nr 182. poz. 1228)   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | ***CZĘŚĆ A. JEDNOSTKA ORGANIZACYJNA WNIOSKUJĄCA O UDZIELENIE AKREDYTACJI BEZPIECZEŃSTWA TELEINFORMATYCZNEGO*** | | | | | | | | | | | | | 1. **Nazwa jednostki organizacyjnej:** | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | 1. **NIP jednostki organizacyjnej:** | | | 1. **REGON jednostki organizacyjnej:** | | | | | | | 1. **KRS jednostki organizacyjnej:** | | |  | | |  | | | | | | |  | | | 1. **Adres jednostki organizacyjnej organizującej system:** | | | | | | | | | | | | | **Województwo:** | | | | | | | | | | | | | **Miejscowość:** | | | | | **Kod pocztowy:** | | | | | | | | **Ulica:** | | | | | | | | | | | | | **Nr budynku:** | | | | | **Nr lokalu:** | | | | | | | | **Nr telefonu:** | | | | | | | | | | | | | 1. **Struktura jednostki organizacyjnej:** | | | | | | | | | | | | | jednostka budżetowa w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych  przedsiębiorca obowiązany na podstawie odrębnych przepisów do wykonywania zadań publicznychna rzecz obronności, bezpieczeństwa państwa oraz bezpieczeństwa i porządku publicznego  jednostka organizacyjna podlegająca opłatom za czynności akredytacyjne, o których mowa w art. 53 ust. 1 ustawy z dnia 5 sierpnia 2010 r. o ochronie informacji niejawnych | | | | | | | | | | | | | ***CZĘŚĆ B. PRZEDMIOT AKREDYTACJI*** | | | | | | | | | | | | | 1. **Pełna nazwa systemu teleinformatycznego:** | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | 1. **Zgłoszenie:** | | | | | | | | | | | | | Po raz pierwszy  Ponowna akredytacja  Po dokonanych zmianach w STI | | | | | | | | | | | | | 1. **Rodzaj systemu teleinformatycznego:** | | | | | | | | | | | | | Autonomiczne stanowisko komputerowe  LAN  WAN  Inny (jaki?) | | | | | | | Ilość stanowisk komputerowych: | | | | | | 1. **Maksymalna klauzula przetwarzanych informacji niejawnych:** | | | | | | | | | | | | | **Krajowe:** | | | | | | | | | | | | | **NATO:** | | | | | | | | | | | | | **UE:** | | | | | | | | | | | | | 1. **Czy system teleinformatyczny, o którym mowa w części B pkt. 7 jest organizowany w celu wykonywania przez przedsiębiorcę zadań publicznych na rzecz obronności, bezpieczeństwa państwa oraz bezpieczeństwa i porządku publicznego, do których realizacji przedsiębiorca jest obowiązany na podstawie odrębnych przepisów?** | | | | | | | | | | | | | TAK NIE | | | | | | | | | | | | | 1. **Lokalizacja komponentów systemu teleinformatycznego**   **\*** w przypadku, gdy lokalizacji komponentów systemu TI jest więcej należy je umieścić w odrębnym załączniku do kwestionariusza w formie przedstawionej poniżej. | | | | | | | | | | | | | **Województwo:** | | | | | | | | | | | | | **Miejscowość:** | | | | | **Kod pocztowy:** | | | | | | | | **Ulica:** | | | | | | | | | | | | | **Nr budynku:** | | | | | **Nr lokalu:** | | | | | | | | **Budynek:** | | | | **Piętro:** | | | | | | | **Pomieszczenie:** | | **Strefa ochronna:** | I  II  III | | | | | | | | | | | | 1. **Forma dokumentacji bezpieczeństwa:** | | | | | | | | | | | | | Szczególne Wymagania Bezpieczeństwa (SWB)  Procedury Bezpiecznej Eksploatacji (PBE)  Przebieg i wyniki procesu szacowania ryzyka  Projekt Szczególnych Wymagań Bezpieczeństwa  Projekt Procedur Bezpiecznej Eksploatacji | | | | | | | | Aneks do Szczególnych Wymagań Bezpieczeństwa  Aneks do Procedur Bezpiecznej Eksploatacji  Opis stanowiska dostępowego  Inny (jaki) | | | | | 1. **Numery ewidencyjne dokumentacji bezpieczeństwa opracowanej dla systemu teleinformatycznego:** | | | | | | | | | | | | | **Sygnatura literowo - cyfrowa dokumentu SWB:** | | | | | | | | | | | | | **Sygnatura literowo - cyfrowa dokumentu PBE:** | | | | | | | | | | | | | **Sygnatura literowo - cyfrowa dokumentu Analiza ryzyka:** | | | | | | | | | | | | | **Sygnatura literowo - cyfrowa aneksów do SWB i PBE (o ile występuje)::** | | | | | | | | | | | | | **Sygnatura literowo - cyfrowa dokumentu „Opis lokalizacji stanowiska dostępowego” (o ile występuje):** | | | | | | | | | | | | | 1. **Czy przeprowadzono szacowanie ryzyka dla informacji niejawnych przetwarzanych w systemie teleinformatycznym, o którym mowa w części B pkt. 7?** | | | | | | | | | | | | | TAK NIE | | | | | | | | | | | | | 1. **Czy Kierownik jednostki organizacyjnej zaakceptował wynik procesu szacowania ryzyka dla bezpieczeństwa informacji niejawnych w systemie teleinformatycznym.** | | | | | | | | | | | | | TAK NIE | | | | | | | | | | | | | ***CZĘŚĆ C. PERSONEL ODPOWIEDZIALNY ZA BEZPIECZEŃSTWO SYSTEMU TELEINFORMATYCZNEGO*** | | | | | | | | | | | | | 1. **Kierownik jednostki organizacyjnej:** | | | | | | | | | | | | | **Imię i Nazwisko:** | | | | | | | | | | | | | **Nr poświadczenia bezpieczeństwa:** | | | | | | **Krajowe:** | | | | |  | | **UE:** | | | | |  | | **NATO:** | | | | |  | | **Nr zaświadczenia stwierdzającego odbycie przeszkolenia w zakresie ochrony informacji niejawnych** | | | | | | **Krajowe:** | | | | |  | | **UE:** | | | | |  | | **NATO:** | | | | |  | | **Telefon:** | | | | | | | | | | | | | 1. **Osoba upoważniona przez Kierownika jednostki organizacyjnej do podejmowania decyzji w zakresie ochrony informacji niejawnych, zgodnie z UOIN (o ile została wyznaczona)** | | | | | | | | | | | | | **Imię i Nazwisko:** | | | | | | | | | | | | | **Nr poświadczenia bezpieczeństwa:** | | | | | | **Krajowe:** | | | | |  | | **UE:** | | | | |  | | **NATO:** | | | | |  | | **Nr zaświadczenia stwierdzającego odbycie przeszkolenia w zakresie ochrony informacji niejawnych** | | | | | | **Krajowe:** | | | | |  | | **UE:** | | | | |  | | **NATO:** | | | | |  | | **Telefon:** | | | | | | | | | | | | | **Data powołania do pełnienia ww. funkcji:** | | | | | | | | | | | | | 1. **Pełnomocnik ds. ochrony informacji niejawnych** | | | | | | | | | | | | | **Imię i Nazwisko:** | | | | | | | | | | | | | **Nr poświadczenia bezpieczeństwa:** | | | | | | **Krajowe:** | | | | |  | | **UE:** | | | | |  | | **NATO:** | | | | |  | | **Nr zaświadczenia stwierdzającego odbycie przeszkolenia w zakresie ochrony informacji niejawnych** | | | | | | **Krajowe:** | | | | |  | | **UE:** | | | | |  | | **NATO:** | | | | |  | | **Telefon:** | | | | | | | | | | | | | **Data powołania do pełnienia ww. funkcji:** | | | | | | | | | | | | | 1. **Inspektor/Inspektorzy Bezpieczeństwa Teleinformatycznego w jednostce organizacyjnej wyznaczeni przez Kierownika jednostki organizacyjnej zgodnie z art. 52 ust. 1 pkt. 1 UOIN:** | | | | | | | | | | | | | **Imię i Nazwisko:** | | | | | | | | | | | | | **Nr poświadczenia bezpieczeństwa:** | | | | | | **Krajowe:** | | | | |  | | **UE:** | | | | |  | | **NATO:** | | | | |  | | **Nr zaświadczenia stwierdzającego odbycie przeszkolenia w zakresie ochrony informacji niejawnych** | | | | | | **Krajowe:** | | | | |  | | **UE:** | | | | |  | | **NATO:** | | | | |  | | **Nr zaświadczenia o ukończenia specjalistycznego szkolenia w zakresie bezpieczeństwa teleinformatycznego, o którym mowa w art. 52 ust. 4 UOIN:** | | | | | | | | | | | | | **Telefon:** | | | | | | | | | | | | | **Data powołania do pełnienia ww. funkcji:** | | | | | | | | | | | | | 1. **Administrator/Administratorzy STI w jednostce organizacyjnej wyznaczeni przez Kierownika jednostki organizacyjnej zgodnie z art. 52 ust. 1 pkt. 2 UOIN:** | | | | | | | | | | | | | **Imię i Nazwisko:** | | | | | | | | | | | | | **Nr poświadczenia bezpieczeństwa:** | | | | | | **Krajowe:** | | | | |  | | **UE:** | | | | |  | | **NATO:** | | | | |  | | **Nr zaświadczenia stwierdzającego odbycie przeszkolenia w zakresie ochrony informacji niejawnych** | | | | | | **Krajowe:** | | | | |  | | **UE:** | | | | |  | | **NATO:** | | | | |  | | **Nr zaświadczenia o ukończenia specjalistycznego szkolenia w zakresie bezpieczeństwa teleinformatycznego, o którym mowa w art. 52 ust. 4 UOIN:** | | | | | | | | | | | | | **Telefon:** | | | | | | | | | | | | | **Data powołania do pełnienia ww. funkcji:** | | | | | | | | | | | | | ***CZĘŚĆ D. UDOSTĘPNIANIE SYSTEMU TELEINFORMATYCZNEGO INNYM JEDNOSTKOM ORGANIZACYJNYM*** | | | | | | | | | | | | | 1. **Czy planowane jest udostępnianie systemu teleinformatycznego innym jednostkom organizacyjnym?** | | | | | | | | | | | | | TAK NIE  \* W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” należy wypełnić punkty od 23 do 29 | | | | | | | | | | | | | 1. **W przypadku, gdy planowane jest udostępnianie systemu TI innym jednostkom organizacyjnym należy określić zakres udostępnienia systemu tzn. określić czy będzie udostępniany cały system teleinformatyczny, czy jego wybrane lokalizacje lub stanowiska?** | | | | | | | | | | | | | Zakres udostępnienia: | | | | | | | | | | | | | 1. **W przypadku zaznaczenia w pkt. 22 odpowiedzi „TAK” należy wskazać:** | | | | | | | | | | | | | **Nazwa jednostki organizacyjnej, której będzie udostępniany system TI:** | | | | | | | | | | | | | **Regon:** | | **NIP:** | | | | | | | **KRS:** | | | | **Województwo:** | | | | | | | | | | | | | **Miejscowość:** | | | | | **Kod pocztowy:** | | | | | | | | **Ulica:** | | | | | | | | | | | | | **Nr budynku:** | | | | | **Nr lokalu:** | | | | | | | | **Telefon:** | | | | | | | | | | | | | 1. **Czy w jednostce organizacyjnej, dla której planowane jest udostępnienie systemu teleinformatycznego będą wyznaczone osoby pełniące funkcję Administratorów systemu oraz Inspektorów Bezpieczeństwa Teleinformatycznego inne niż wymienione w pkt. 20 i 21 kwestionariusza?** | | | | | | | | | | | | | TAK NIE | | | | | | | | | | | | | 1. **W przypadku zaznaczenia w pkt. 23 odpowiedzi „TAK” należy wskazać:** | | | | | | | | | | | | | **Administrator/Administratorzy STI** | | | | | | | | | | | | | **Imię i Nazwisko:** | | | | | | | | | | | | | **Nr poświadczenia bezpieczeństwa:** | | | | | | **Krajowe:** | | | | |  | | **UE:** | | | | |  | | **NATO:** | | | | |  | | **Nr zaświadczenia stwierdzającego odbycie przeszkolenia w zakresie ochrony informacji niejawnych** | | | | | | **Krajowe:** | | | | |  | | **UE:** | | | | |  | | **NATO:** | | | | |  | | **Nr zaświadczenia o ukończenia specjalistycznego szkolenia w zakresie bezpieczeństwa teleinformatycznego, o którym mowa w art. 52 ust. 4 UOIN:** | | | | | | | | | | | | | **Telefon:** | | | | | | | | | | | | | **Data powołania do pełnienia ww. funkcji:** | | | | | | | | | | | | | **Inspektor/Inspektorzy Bezpieczeństwa Teleinformatycznego** | | | | | | | | | | | | | **Imię i Nazwisko:** | | | | | | | | | | | | | **Nr poświadczenia bezpieczeństwa:** | | | | | | **Krajowe:** | | | | |  | | **UE:** | | | | |  | | **NATO:** | | | | |  | | **Nr zaświadczenia stwierdzającego odbycie przeszkolenia w zakresie ochrony informacji niejawnych** | | | | | | **Krajowe:** | | | | |  | | **UE:** | | | | |  | | **NATO:** | | | | |  | | **Nr zaświadczenia o ukończenia specjalistycznego szkolenia w zakresie bezpieczeństwa teleinformatycznego, o którym mowa w art. 52 ust. 4 UOIN:** | | | | | | | | | | | | | **Telefon:** | | | | | | | | | | | | | **Data powołania do pełnienia ww. funkcji:** | | | | | | | | | | | | | 1. **Jeżeli planowane jest udostępnianie systemu teleinformatycznego innym jednostkom organizacyjnym to czy stosowne zapisy i procedury zostały uwzględnione w dokumentacji bezpieczeństwa (SWB i PBE) systemu TI, o którym mowa w części B pkt. 7?** | | | | | | | | | | | | | TAK NIE | | | | | | | | | | | | | 1. **Jeżeli planowane jest udostępnianie systemu teleinformatycznego innym jednostkom organizacyjnym to czy podpisane zostało porozumienie pomiędzy kierownikami jednostek organizacyjnych regulujące zasady jego udostępniania?** | | | | | | | | | | | | | TAK NIE | | | | | | | | | | | | | 1. **W przypadku gdy system posiada już akredytację bezpieczeństwa teleinformatycznego, to czy kierownik jednostki organizacyjnej organizującej system uzyskał zgodę organu udzielającego akredytację na udostępnienie systemu teleinformatycznego?** | | | | | | | | | | | | | TAK NIE | | | | | | | | | | | | | Nr pisma, w którym ABW udzieliła zgody na udostępnianie danej jednostce organizacyjnej systemu TI\*:       z dnia:  \**O zgodę na udostępnienie systemu TI należy wystąpić odrębnie dla każdej jednostki organizacyjnej, dla której planowane jest udostępnienie systemu teleinformatycznego* | | | | | | | | | | | | | ***CZĘŚĆ E. BEZPIECZEŃSTWO PRZEMYSŁOWE*** | | | | | | | | | | | | | 1. **Czy jednostka organizacyjna organizująca system teleinformatyczny posiada świadectwo bezpieczeństwa przemysłowego?** | | | | | | | | | | | | | TAK NIE | | | | | | | | | | | | | **Stopień świadectwa bezpieczeństwa przemysłowego:** | | | | | | | | | | | | | **Klauzula posiadanego świadectwa bezpieczeństwa przemysłowego:** | | | | | | | | | | | | | **Nr i data wydania posiadanego świadectwa bezpieczeństwa przemysłowego:** | | | | | | | | | | | | | **Data ważności posiadanego świadectwa bezpieczeństwa przemysłowego:** | | | | | | | | | | | | | 1. **Czy jednostka organizacyjna organizująca system rozpoczęła proces ubiegania się o uzyskanie świadectwa bezpieczeństwa przemysłowego?** | | | | | | | | | | | | | TAK NIE NIE DOTYCZY | | | | | | | | | | | | | **Stopień świadectwa bezpieczeństwa przemysłowego, o które ubiega się jednostka organizacyjna:** | | | | | | | | | | | | | **Klauzula świadectwa bezpieczeństwa przemysłowego o które ubiega się jednostka organizacyjna**: | | | | | | | | | | | | | **Data rozpoczęcia procedury ubiegania się o uzyskanie świadectwa bezpieczeństwa przemysłowego:** | | | | | | | | | | | | | 1. **Czy jednostka organizacyjna, dla której planowane jest udostępnienie systemu teleinformatycznego posiada świadectwo bezpieczeństwa przemysłowego?** | | | | | | | | | | | | | TAK NIE | | | | | | | | | | | | | **Stopień świadectwa bezpieczeństwa przemysłowego:** | | | | | | | | | | | | | **Klauzula posiadanego świadectwa bezpieczeństwa przemysłowego:** | | | | | | | | | | | | | **Nr i data wydania posiadanego świadectwa bezpieczeństwa przemysłowego:** | | | | | | | | | | | | | **Data ważności posiadanego świadectwa bezpieczeństwa przemysłowego:** | | | | | | | | | | | | | 1. **Czy jednostka organizacyjna, dla której planowane jest udostępnienie systemu teleinformatycznego rozpoczęła proces ubiegania się o uzyskanie świadectwa bezpieczeństwa przemysłowego?** | | | | | | | | | | | | | TAK NIE | | | | | | | | | | | | | **Stopień świadectwa bezpieczeństwa przemysłowego:** | | | | | | | | | | | | | **Klauzula świadectwa bezpieczeństwa przemysłowego:** | | | | | | | | | | | | | **Data rozpoczęcia procedury ubiegania się o uzyskanie świadectwa bezpieczeństwa przemysłowego:** | | | | | | | | | | | | | **Informacje uzupełniające:** | | | | | | | | | | | | |

**Potwierdzam prawdziwość danych zamieszczonych w kwestionariuszu i wnoszę o przeprowadzenie procesu akredytacji bezpieczeństwa systemu teleinformatycznego określonego w części B pkt. 7 kwestionariusza.**

…………………………………………………… ………………………………………………………….

(pieczęć firmowa jednostki organizacyjnej) (data i podpis kierownika jednostki organizacyjnej)

|  |
| --- |
| ***OŚWIADCZENIE KIEROWNIKA JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ UBIEGAJĄCEJ SIĘ O AKREDYTACJĘ BEZPIECZEŃSTWA TELEINFORMATYCZNEGO SYSTEMU TI*** |
| ***Oświadczam, że dla pomieszczenia lub obszaru, w którym przetwarzane będą informacje niejawne  w systemie teleinformatycznym „******” określono poziom zagrożeń związanych z utratą poufności, integralności i dostępności informacji niejawnych, zgodnie z zapisami Rozporządzenia Rady Ministrów  z dnia 29 maja 2012 r. w sprawie środków bezpieczeństwa fizycznego stosowanych do zabezpieczenia informacji niejawnych oraz zastosowano środki bezpieczeństwa fizycznego adekwatne do wyznaczonego poziomu zagrożeń.***  ***Ponadto oświadczam, że informacje zawarte w dokumentacji bezpieczeństwa, dotyczące zastosowanych środków bezpieczeństwa fizycznego (a w szczególności granic i lokalizacji stref ochronnych) są zgodne z Planem ochrony informacji niejawnych opracowanym zgodnie z § 9 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 29 maja 2012 r. w sprawie środków bezpieczeństwa fizycznego stosowanych do zabezpieczania informacji niejawnych (Dz. U. z dnia 19 czerwca 2012 r.)***  ………………………………………………………….  (data, czytelny podpis kierownika jednostki organizacyjnej i pieczęć (jeśli występuje) |

###### OBJAŚNIENIA i UWAGI

1. Wniosek, w jednym egzemplarzu, należy przesłać do właściwej terytorialnie Jednostki Organizacyjnej Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego. Wszelkie odciski pieczęci umieszczane na kwestionariuszu powinny być wyraźne i czytelne.
2. ABW zastrzega sobie możliwość wystąpienia do Kierownika jednostki organizacyjnej o dostarczenie dodatkowych dokumentów lub materiałów niezbędnych do przeprowadzenia badań i oceny bezpieczeństwa w ramach prowadzonej akredytacji.
3. W przypadku, gdy Kierownik jednostki organizacyjnej powołał więcej niż jednego Inspektora BTI, lub więcej niż jednego Administratora systemu należy wymienić wszystkie osoby pełniące te funkcje w formie załącznika do Kwestionariusza.