

(wypełnia SKW) Nr wniosku:
Data przyjęcia wniosku:
Status: P <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/>

WNIOSEK WS-02

WNIOSEK O OKREŚLENIE KLASY URZĄDZENIA¹

Wniosek należy wypełniać komputerowo lub ręcznie, dużymi drukowanymi literami, czarnym lub niebieskim kolorem

A. INFORMACJE WSTĘPNE

1. Zgłoszenie	<input type="checkbox"/> Wyznaczenie KU	<input type="checkbox"/> Weryfikacja KU	<input type="checkbox"/> Korekta wniosku ²
---------------	---	---	---

B. WNIOSKODAWCA³

2. Nazwa Wnioskodawcy		
3. Województwo	4. Miejscowość	5. Kod pocztowy
6. Ulica		7. Numer domu
8. Numer telefonu	9. Numer faksu	

C. OBIEKT BADAŃ

10. Pełna nazwa obiektu badań (<i>model, typ</i>)
11. Podstawowe informacje o obiekcie badań (<i>konfiguracja, ukompletowanie, wyposażenie dodatkowe itp.</i>)
12. Numery identyfikacyjne (<i>fabryczne</i>)
13. Liczba egzemplarzy
14. Producent
15. Rok produkcji

D. INFORMACJE DODATKOWE

16. Rodzaj informacji niejawnych planowanych do przetwarzania w lokalizacji wskazanej w p. C <input type="checkbox"/> NARODOWE <input type="checkbox"/> NATO <input type="checkbox"/> EU <input type="checkbox"/> inne
17. W przypadku zaznaczenia w pkt. 16 pola „inne” należy podać rodzaj informacji przetwarzanych z wykorzystaniem obiektu badań
18. Klauzula informacji niejawnych planowanych do przetwarzania w systemie w lokalizacji wskazanej w p. C jest wyższa niż ZASTRZEŻON ⁴ (lub równoważne w stosunkach międzynarodowych) <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
19. Dane (nazwa, maksymalna klauzula tajności informacji niejawnych, PZM wg ZOBT-500A) systemu teleinformatycznego, dla którego przeznaczony jest obiekt badań
20. Uprzednio określona KU - numer potwierdzenia wyznaczenia klasy urządzenia (<i>wypełnić w przypadku zaznaczenia w pkt. 1 opcji „Weryfikacja KU”</i>)
21. Przedstawiciel Wnioskodawcy (<i>stopień, imię i nazwisko, telefon kontaktowy</i>)
22. Załączniki
23. Informacje dodatkowe

E. OŚWIADCZENIE I PODPIS WNIOSKODAWCY

Po przyjęciu i zarejestrowaniu wniosku przez Zarząd VI SKW, zobowiązuję się do:

- dostarczenia niezbędnej dokumentacji dotyczącej obiektu badań,
- udzielenia wszelkich informacji dotyczących sposobu wykorzystywania obiektu badań,
- dostarczenia obiektu badań w docelowej konfiguracji i ukończeniu.

24. Pieczęć firmowa

25. Data wypełnienia wniosku

26. Czytelny podpis Wnioskodawcy

F. INFORMACJE I OBJAŚNIENIA

- a. Wniosek wraz z ew. załącznikami należy przesłać za pismem przewodnim na adres:

**DYREKTOR
ZARZĄDU VI
SŁUŻBY KONTRWYWIADU WOJSKOWEGO
ul. Wojciecha Oczki 1, 02-007 Warszawa**

- b. Zarejestrowany zostanie wyłącznie wniosek kompletny.
- c. Informacji dot. wymaganych dokumentów, terminów wykonania badań, przepisów prawnych i innych udzielają pracownicy Zarządu VI SKW.

¹ określenie Klasy Urządzenia (KU), NATO lub EU Equipment Tempest Zone albo innego równoważnego

² pole należy zaznaczyć w przypadku składania wniosku korygującego dane zawarte w pierwotnie złożonym wniosku

³ SKW jest właściwe do wyznaczania PZM tylko u podmiotów o których mowa w art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 5 sierpnia 2010 r. o ochronie informacji niejawnych (Dz. U. z 2016 r., poz. 1167 z późn. zm.)

⁴ przetwarzanie informacji niejawnych oznaczonych klauzulą ZASTRZEŻONE (lub równoważną) nie wymaga stosowania elementów ochrony elektromagnetycznej