



Samtycke till registerkontroll

SAMTYCKE TILL REGISTERKONTROLL ENLIGT 19 § SÄKERHETSSKYDDSLAGEN (2018:585)

Ellevio AB omfattas av säkerhetsskyddslagen (2018:585) samt Svenska Kraftnäts föreskrifter om säkerhetsskydd (SvKFS 2022:1). Den som säkerhetsprövningen gäller skall ha gett sitt samtycke innan registerkontroll och särskild personutredning får göras. Ett samtycke skall anses gälla också förnyade registerkontroller och utredningar så länge som den kontrollerade skall inneha samma anställning. Registerkontroll, gällande befattningar inplacerade i säkerhetsklass, innebär att uppgifter hämtas från register som omfattas av lagen (1998:620) om belastningsregister eller lagen (1998:621) om misstankeregister, eller att uppgifter som behandlats med stöd av lagen (2018:1693) om polisens behandling av personuppgifter inom brottsdatalogens område eller lagen (2019:1182) om Säkerhetspolisens behandling av personuppgifter hämtas.

SAMTYCKE TILL REGISTERKONTROLL

Jag har läst och förstått det ovanstående och samtycker till att kontroll samt registrering enligt ovan görs beträffande mig. Vidare har jag förståelse för och samtycker till att Ellevio AB samlar in och sparar personuppgifterna och annan relevant dokumentation från personutredningen under anställnings- respektive uppdragstiden för att kunna fullgöra Ellevio ABs förpliktelser avseende säkerhetsskyddslagen.

Ort och datum	
Underskrift	
Namnförtydligande	

Sekretess

FÖRBINDELSE RÖRANDE INFORMATIONSSÄKERHET OCH SEKRETESS FÖR ELLEVIO ANSTÄLLDA/ANLITADE

Jag förbinder mig att följa nedanstående föreskrifter och andra föreskrifter, regler och rutiner som gäller inom Ellevio AB:

Förbindelse rörande tystnadsplikt för den som deltar i säkerhetskänslig verksamhet och/eller tar del av säkerhetsskyddsklassificerade uppgifter vid Ellevio AB.

Undertecknad bekräftar härmed att jag denna dag har upplysts om tystnadsplikten enligt säkerhetsskyddslagen (2018:585) 8 kap. 2 § som gäller för mig som anställd, uppdragstagare eller på annat sätt deltagande i säkerhetskänslig verksamhet vid Ellevio AB. Undertecknad bekräftar att förbindelse om tystnadsplikt innebär att:

- Det är förbjudet att till obehöriga lämna, röja, eller befordra information som hanteras inom Ellevio ABs verksamhetsområde.
- Jag genom mina handlingar inte på ett medvetet sätt riskerar Ellevio ABs intressen, verksamheter eller rykte.
- Jag skyddar mina användaridentiteter, lösenord och eventuell accessutrustning, t.ex. passerkort och inte lämna ut dem till någon annan.
- Jag bara använder egna användaridentiteter och lösenord vid arbete med Ellevio ABs informationssystem.
- Bara använder de informationssystem som jag har behörighet till och som jag har behov av.
- Inte utan uttryckligt tillstånd fotografera, avbilda eller på annat sätt återge förhållanden inom säkerhetskänslig verksamhet vid Ellevio AB.
- Jag är medveten om att tystnadsplikten gäller även efter uppdraget, eller annat deltagande i säkerhetskänslig verksamhet, avslutats.

Jag har i dag blivit informerad om vilka lagar, förordningar, övriga rättsliga krav samt Ellevio ABs krav i övrigt rörande säkerhetskänslig verksamhet och personlig integritet som gäller inom Ellevio AB. Jag accepterar dem genom att skriva under denna förbindelse.

Ort och datum

Ort och datum

Signatur

Information lämnad av

Namnförtydligande

Sida 1 och 2 av denna blankett kan behållas eller sändas tillsammans med sida 3 till:

sakerhetsprovning@ellevio.se

Underlag för säkerhetsprövning

Datum för ifyllnad (åå-mm-dd)	
Efternamn (alla)	
Förnamn (alla)	
Tidigare efternamn	
Personnummer (ååmmdd-xxxx)	
Befintlig anställning idag (Företag)	
Befattning (Beskriv vad du jobbar med)	
Befattning hos Ellevio (Beskriv vad du ska jobba med inom Ellevio)	
Medborgarskap	
Tidigare medborgarskap	
Födelseort om du ej är född i Sverige	
E-post	
Telefon/mobil	
Projektnamn hos Ellevio (gäller ej Ellevio anställda)	
Projektledare/ uppdragsgivare hos Ellevio (för leverantör)	
Chef hos Ellevio (vid anställning)	
Kontrollorsak (Beskriv, utifrån ett säkerhetsskyddsperspektiv, arbetsuppgifterna övergripande och med specifika tillgångar. Ex. deltagande i säkerhetskänslig verksamhet och/eller tillgång till säkerhetskänsliga uppgifter)	

För utländska medborgare (l tillägg till ovan uppgifter)

Senaste gatuadress i hemlandet	
Postadress och Postnummer	
Födelseland och Födelseort	
Passnummer	
Samordningsnummer	

Säkerhetsskyddsavtal

Ifylles vid säkerhetsskyddsavtal. Samtliga fält ska fyllas i enligt Underlag för säkerhetsskyddsavtal.

Företag

Organisationsnummer

Namn / diarienummer