

.....
(pieczęć przedsiębiorcy, jednostki naukowej
lub badawczo-rozwojowej ubiegającej się
o świadectwo bezpieczeństwa przemysłowego)

KWESTIONARIUSZ BEZPIECZEŃSTWA PRZEMYSŁOWEGO

Dane zawarte w niniejszym Kwestionariuszu Bezpieczeństwa Przemysłowego będą wykorzystane zgodnie z ustawą z dnia 22 stycznia 1999 r. o ochronie informacji niejawnych (Dz.U. Nr 11, poz. 95, z późn. zm.), zwaną dalej „ustawą”, w toku postępowania sprawdzającego mającego na celu ocenę zdolności przedsiębiorcy, jednostki naukowej lub badawczo-rozwojowej, zwanych dalej „przedsiębiorcą”, do zapewnienia ochrony informacji niejawnych przed nieuprawnionym ujawnieniem.

1. Dane identyfikujące przedsiębiorcę podlegającego sprawdzeniu

a. Pełna nazwa

.....

b. Nazwa skrócona

c. Nazwa używana do celów marketingowych

d. Adres siedziby

(kod pocztowy, miasto, ulica, nr domu)

.....

(województwo, powiat, gmina)

.....

(nr telefonu, faksu, adres poczty elektronicznej)

e. Statystyczny numer identyfikacyjny (REGON)

f. Numer identyfikacji podatkowej (NIP)

g. Forma prawna

h. Rejestr działalności gospodarczej¹⁾

.....

.....

(nazwa i siedziba rejestru)

.....

(nr rejestru, data rejestracji)

i. Data rozpoczęcia działalności gospodarczej

2. Dane o strukturze kapitału i powiązaniach kapitałowych

a. Wartość kapitału zakładowego

b. Liczba akcji/udziałów

c. Wartość nominalna akcji/udziału

d. Struktura kapitału:

Imię i nazwisko właściciela lub pełna nazwa i adres posiadacza powyżej 10% akcji/udziałów (a/u) ²⁾	Liczba a/u	% a/u	Stosunek uprzywilejowania

e. Wykaz 10 największych umów wykonywanych w ciągu ostatnich 3 lat na rzecz kontrahentów krajowych:

Umowa dotyczyła	Dane kontrahenta	Wartość umowy	Okres realizacji

- f. Wykaz 10 największych umów wykonywanych w ciągu ostatnich 3 lat na rzecz kontrahentów zagranicznych:

Umowa dotyczyła	Dane kontrahenta	Wartość umowy	Okres realizacji

- g. Udział powyżej 10% w kapitale innych podmiotów:

Nazwa podmiotu	Adres siedziby	% a/u	Wartość a/u

3. Dane o sytuacji finansowej

a. Zysk/strata netto za ostatnie trzy lata obrachunkowe¹⁾:

-
-
-

b. Suma bilansowa za ostatnie trzy lata obrachunkowe¹⁾:

-
-
-

c. Wykaz wierzycieli, wobec których zobowiązania podmiotu przekraczają 20% wartości kapitału akcyjnego/zakładowego:

Nazwa wierzyciela	Adres wierzyciela	Kwota zobowiązań

d. Czy przedsiębiorca ma zaległości podatkowe¹⁾:

TAK

NIE

e. Czy przedsiębiorca ma zaległości w wywiązywaniu się z podatków i opłat lokalnych¹⁾:

TAK

NIE

f. Czy przedsiębiorca ma zaległości w odprowadzaniu składek na rzecz ZUS¹⁾:

TAK

NIE

g. Czy przedsiębiorca jest w trakcie postępowania ugodowego z wierzycielami:

TAK

NIE

- h. Czy w odniesieniu do przedsiębiorcy prowadzone jest postępowanie w sprawie o przestępstwo skarbowe lub wykroczenie skarbowe:

TAK

NIE

- i. Czy wobec przedsiębiorcy prowadzone jest sądowno-komornicze lub administracyjne postępowanie egzekucyjne:

TAK

NIE

- j. Czy wobec przedsiębiorcy toczy się postępowanie z wniosku o ogłoszenie upadłości:

TAK

NIE

- k. Wykaz numerów rachunków bankowych przedsiębiorcy (na pierwszym miejscu numer rachunku podstawowego):

Nr rachunku bankowego	Nazwa i adres banku

4. Dane o strukturze organizacyjnej

- a. Liczba oddziałów
- b. Oddziały w których będą wytwarzane, przetwarzane, przechowywane lub przekazywane informacje niejawne (dane jak w pkt 1 lit d):

Nazwa oddziału	Adres oddziału

5. Dane osób zarządzających lub wchodzących w skład organów zarządzających albo kontrolnych przedsiębiorcy, a także osób działających z ich upoważnienia:

Imię i nazwisko	Nr PESEL ³⁾	Adres zamieszkania	Funkcja

6. Dane o systemie ochrony:

a. Czy przedsiębiorca posiada wydzieloną strefę (strefy) administracyjną:

TAK

NIE

b. Czy przedsiębiorca posiada wydzieloną strefę (strefy) bezpieczeństwa z systemem kontroli uprawnień do wejścia, wyjścia i przebywania (jeżeli tak, proszę podać adres):

TAK

NIE

.....

.....

.....

c. Czy przedsiębiorca posiada pomieszczenie kancelarii tajnej (jeżeli tak, proszę podać adres):

TAK

NIE

.....

.....

d. Czy system fizycznej ochrony obsługiwany lub wspomagany jest przez:

- wewnętrzny pion ochrony:

TAK

NIE

- podmiot prowadzący działalność w zakresie ochrony osób i mienia (jeżeli tak, proszę podać pełną nazwę, adres siedziby, nr telefonu, nr koncesji/zezwolenia, datę wydania koncesji/zezwolenia):

TAK

NIE

.....

.....

e. Czy do ochrony informacji niejawnych zastosowano wyposażenie i urządzenia posiadające certyfikaty lub świadectwa kwalifikacyjne wydane na podstawie odrębnych przepisów:

TAK

NIE

f. Czy podjęto działania mające na celu uzyskanie certyfikatu akredytacji bezpieczeństwa teleinformatycznego dla systemu lub sieci teleinformatycznej:

- do poziomu „tajne”:

TAK

NIE

- do poziomu „ściśle tajne”:

TAK

NIE

7. Wykazy pracowników (osób)

- a. pracowników posiadających poświadczenia bezpieczeństwa uprawniające do dostępu do informacji niejawnych stanowiących tajemnicę państwową⁴⁾:

Imię i nazwisko	Nr PESEL ³⁾	Klauzula i nr poświad.	Organ wydający	Data ważności	Stanowisko

- b. pracowników, którzy powinny być poddani poszerzonemu lub specjalnemu postępowaniu sprawdzającemu⁵⁾:

Imię i nazwisko	Nr PESEL ³⁾	Klauzula	Stanowisko

