

.....
(oznaczenie organu wydającego decyzję)

DECYZJA NR _____
O COFNIĘCIU POŚWIADCZENIA BEZPIECZEŃSTWA

Na podstawie art. 33 ust. 11 pkt 1 ustawy z dnia 5 sierpnia 2010 r. o ochronie informacji
niejawnych (Dz. U. Nr 182, poz. 1228), po przeprowadzeniu przez

(nazwa i adres siedziby organu, który przeprowadził postępowanie)

kontrolnego postępowania sprawdzającego, stwierdza się, że Pani (Pan)

(imię i nazwisko, data urodzenia)

nie daje rękojmi zachowania tajemnicy.

W związku z powyższym **cofa się poświadczenie bezpieczeństwa nr _____**

wydane przez _____

(nazwa organu, który wydał poświadczenie bezpieczeństwa)

w zakresie dostępu do informacji niejawnych o klauzuli/klauzulach*:

(nazwa klauzuli/nazwy klauzul* tajności)

(miejscowość i data)

mp.

(podpis i imienna pieczęć upoważnionej osoby)

Pouczenie

Na decyzję o cofnięciu poświadczenia bezpieczeństwa przysługuje prawo wniesienia odwołania do Prezesa Rady Ministrów/
Szefa Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego / Szefa Służby Kontrwywiadu Wojskowego*. Odwołanie wnosi się w terminie
14 (czternastu) dni od dnia doręczenia decyzji o cofnięciu poświadczenia bezpieczeństwa, za pośrednictwem organu,
który ją wydał. Wniesienie odwołania nie wstrzymuje wykonania decyzji.

*Niepotrzebne skreślić.