|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| AGENCJA BEZPIECZEŃSTWA WEWNĘTRZNEGO  DEPARTAMENT I  00-993 WARSZAWA ul. Rakowiecka 2A  tel.: (22) 58-57-567, fax: (22) 58-58-232,  e-mail: certyfikacja.dbti@abw.gov.pl | | | | | *(Wypełnia właściwa Komórka Organizacyjna ABW)*  Wniosek spełnia wymogi pod względem formalnym  .....................................................  **Podpis osoby odpowiedzialnej za weryfikację poprawności wypełnienia wniosku** |
| W N I O S E K WS-01 **o wyznaczenie Sprzętowej Strefy Ochrony Elektromagnetycznej**  **SSOE** | | | | | **Wniosek zarejestrowano dnia:**  ..................................................... |
|  |  |  |  |  |

1. **INFORMACJE O WNIOSKODAWCY**
2. Nazwa Wnioskodawcy:

|  |
| --- |
|  |

1. Adres Wnioskodawcy:

|  |  |
| --- | --- |
| Miejscowość: | Kod pocztowy: |
| Ulica: | Nr budynku/lokalu: |

1. NIP Wnioskodawcy:

|  |
| --- |
|  |

1. Rodzaj jednostki organizacyjnej:

|  |  |
| --- | --- |
| Jednostka budżetowa: |  |
| Inna: |  |

1. Upoważniona osoba do kontaktu:

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i Nazwisko: | |
| Tel.: | e-mail: |

1. **INFORMACJE O ZGŁOSZENIU**
2. Zgłoszenie:

|  |  |
| --- | --- |
| Pierwszy raz: |  |
| Kolejne: |  |

Jeżeli kolejne należy podać numer posiadanego przez Wnioskodawcę certyfikatu SSOE oraz powód zgłoszenia:

|  |
| --- |
| Nr certyfikatu: |
| Powód zgłoszenia: |

1. Sposób wyznaczenia SSOE:

|  |  |
| --- | --- |
| z dokumentacji: |  |
| Z pomiarów: |  |

1. Status stanowiska/systemu teleinformatycznego:

|  |  |
| --- | --- |
| Nowy - tworzony: |  |
| Modernizowany: |  |
| Istniejący: |  |

1. Klauzula informacji, które będą przetwarzane w pomieszczeniach, dla których ma być wyznaczona SSOE ():

|  |  |
| --- | --- |
| Poufne: |  |
| Tajne/ Ściśle Tajne: |  |
| Confidential (NATO, UE lub ESA): |  |
| Secret / Top Secret (NATO, UE lub ESA): |  |

1. **INFORMACJE O OBIEKCIE BADAŃ**
2. Nazwa oraz adres obiektu, dla którego ma być wyznaczona SSOE:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa obiektu: | |
| Miejscowość: | Kod pocztowy: |
| Ulica: | Nr budynku/lokalu: |

1. Numery pomieszczeń wraz z numerem piętra (należy wypisać numer **każdego** pomieszczenia, dla którego ma być wyznaczona SSOE):

|  |
| --- |
|  |

1. Informacje dotyczące budynku, w którym znajdują się pomieszczenia, dla których ma zostać wyznaczona SSOE: *(właściciel, liczba pięter, ogólna charakterystyka najbliższego otoczenia)*:

|  |
| --- |
|  |

1. Czy Wnioskodawca zajmuje cały budynek?

|  |  |
| --- | --- |
| Tak: |  |
| Nie: |  |

Jeżeli nie, proszę opisać, w jakiej części zajmuje go Wnioskodawca *(kto jest współużytkownikiem pomieszczeń sąsiadujących w poziomie i w pionie z pomieszczeniami, dla których ma zostać określona SSOE)*:

|  |
| --- |
|  |

1. Ogólne informacje dotyczące pomieszczeń, dla których ma zostać wyznaczona SSOE *(położenie, granice strefy kontrolowanej i nadzorowanej, w której znajdują się te pomieszczenia itp.):*

|  |
| --- |
|  |

1. Otoczenie pomieszczeń, dla których ma zostać wyznaczona SSOE (*opis terenu i budynków znajdujących się na sąsiednich posesjach wraz z podaniem odległości od zewnętrznych ścian budynku z wnioskowanym pomieszczeniem; informacja o rodzaju nieruchomości (zabudowania prywatne, usługowe, instytucje, jednostki państwowe) oraz właścicielu budynku; informacje, dotyczące występowania znaków zakazu zatrzymywania i postoju, jeżeli znajdują się na drogach przylegających do posesji, parkingów, miejsc postojowych wraz z podaniem odległości do zewnętrznych ścian budynku):*

|  |  |
| --- | --- |
| Strona północna: |  |
|  | |
| Strona południowa: |  |
|  | |
| Strona wschodnia: |  |
|  | |
| Strona zachodnia: |  |
|  | |

1. Zastosowane środki ochrony elektromagnetycznej (obudowa, kabina, filtr na zasilaniu) lub materiały zwiększające tłumienność pomieszczenia (farby ekranujące, folie ekranujące, siatki na oknach, uziemienie itp.):

|  |
| --- |
|  |

1. Całkowite średnie obciążenie linii zasilających w obszarze nadzorowanym jest większe niż 100 kVA (80 kW):

|  |  |
| --- | --- |
| Tak: |  |
| Nie: |  |

1. Nadajnik radiowy znajduje się w budynku lub w bezpośrednim sąsiedztwie:

|  |  |
| --- | --- |
| Tak: |  |
| Nie: |  |

Jeżeli tak należy podać odległość nadajnika radiowego (włącznie z okablowaniem) od wnioskowanego pomieszczenia:

|  |
| --- |
|  |

**Wnioskodawca zobowiązuje się do pokrycia kosztów, zgodnie z art. 53 ust.1 ustawy z dnia 5 sierpnia 2010 roku o ochronie informacji niejawnych (Dz. U. 10.182.1228) zwanej dalej UOIN, przeprowadzenia przez ABW czynności, o których mowa w art. 50 ust. 1 UOIN. Z opłat tych zwolnione są jednostki organizacyjne będące jednostkami budżetowymi (art. 53 ust. 2 UOIN).**

**Wymagane załączniki[[1]](#footnote-1):**

1. Mapa zasadnicza z podaną **skalą** (optymalnie 1: 500) **z zaznaczonymi kierunkami świata:**

liczba załączników

* *na rysunkach należy* ***wyraźnie*** *zaznaczyć strefę ochronną, w której przetwarzane będą informacje niejawne,*
* *jeżeli w pobliżu pomieszczeń, dla których ma zostać określona SSOE znajdują się parkingi ogólnodostępne należy je zaznaczyć na mapie.*

1. Zwymiarowane szkice budynku i pomieszczeń: liczba załączników

* *na rysunkach należy wyraźnie zaznaczyć strefę ochronną, w której przetwarzane będą informacje niejawne,*
* *na rysunkach należy wyraźnie zaznaczyć pomieszczenia znajdujące się w strefie ochronnej dla których ma zostać wyznaczona SSOE,*
* *szkice powinny zawierać rozmieszenie okien, drzwi itp.*
* *szkice* ***obowiązkowo muszą zawierać numery pomieszczeń****, które są niezbędne do wyznaczenia i prawidłowego opisania SSOE.*

1. Schematy instalacji w pomieszczeniach, dla których ma zostać wyznaczona SSOE: *(linie elektryczne, grzewcze, wentylacyjne, klimatyzacyjne, inst. p.poż., instalacje alarmowe itp.):*

liczba załączników

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pieczęć firmowa Wnioskodawcy** | **Data złożenia wniosku** | **Pieczątka i podpis osoby właściwej do złożenia wniosku** |
|  |  |  |
| **OBJAŚNIENIA I UWAGI** | | |
| 1. *Wniosek w jednym egzemplarzu z załącznikami, należy przesłać za pismem przewodnim na adres:*   **Dyrektor Departamentu I**  **Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego**  **ul. Rakowiecka 2a**  **00-993 Warszawa**   1. *Wszelkie odciski pieczęci Wnioskodawcy umieszczane na Wniosku powinny być wyraźne i czytelne.* 2. *ABW zastrzega sobie możliwość wystąpienia do Wnioskodawcy o dostarczenie dodatkowych dokumentów lub materiałów niezbędnych do wyznaczenia Sprzętowej Strefy Ochrony Elektromagnetycznej.* 3. *Warunkiem rozpoczęcia czynności, o których mowa w art. 50 ust. 1 UOIN jest kompletność dokumentów wymaganych do przeprowadzenia tych czynności. W przypadku stwierdzenia braków formalnych we wniosku lub załączonych dokumentach, Wnioskodawca zostanie wezwany do ich uzupełnienia ze wskazaniem terminu. W przypadku nie uzupełnienia braków lub dostarczenie wymaganych dokumentów we wskazanym terminie, wniosek zostanie odesłany do Wnioskodawcy bez rozpatrzenia.* 4. *W przypadku, gdy Wnioskodawca jest zobowiązany do pokrycia kosztów przeprowadzenia przez ABW badań i oceny bezpieczeństwa w ramach certyfikacji, Wnioskodawca otrzyma certyfikat po opłaceniu rachunku za przeprowadzone czynności certyfikacyjne.* | | |

1. Rozmiar załączonych map/szkiców nie może przekraczać formatu A3 w przeciwnym razie wniosek zostanie odesłany bez rozpatrzenia do wnioskodawcy [↑](#footnote-ref-1)