

Ansökan om behörighetskort

Ansökande

Efternamn, samtliga förnamn (tilltalsnamn understrykes).	Personnummer.	Nationalitet.
Befattning	Mobil.	
E-mail		

Ansökande företag

Företag.	Avd.	Organisationsnummer.
Postadress.	Postnr.	Ort.
Kontaktperson.	Telefonnummer.	Faxnummer/E-mail

Typ av behörighetshandling:

Nyanställning
Utgången giltighet Kort nr.
Slitage/ur funktion Kort nr.
Annan orsak

Behörigheter:

Röd Lila Grön Blå

Förbjudna föremål, Kategorier:

A B C D

Giltighet:

Full giltighets tid (2 år) t.o.m (år,mån,dag) _____
Begränsad tid t.o.m (år,mån,dag) _____

Intygas:

Härmed intygas att säkerhetsprovning enligt § 14 säkerhetsskyddslagen utförts och att debitering enligt gällande prislista godkännes samt att behörighetshandlingen återlämnas när anställningen/uppgiften upphör eller förändras så att behov utav behörighet påverkas.

Underskrift av säkerhetsansvarig/handläggare hos sökanden

Datum (år,mån,dag)

Underskrift

Namnförtydligande