



Datum

\_\_\_\_\_

Blanketten måste fyllas i digitalt då den skannas in av Säkerhetspolisen

### Verksamhetsutövarens namn och adress

Namn på verksamhetsutövare *	Adresskod hos Säkerhetspolisen	Organisationsnummer *
Postadress(anges vid ny/ändrad adress) Undvik attention.Vid behov anv. funktion ex. Att.säkerhetsskyddschef	Postnummer	Postort

### Ny kontaktperson (för varje ny kontaktperson ska samtliga uppgifter fyllas i)

Efternamn, tilltalsnamn	Personnummer
Titel (t.ex. säkerhetsskyddschef)	Telefonnummer

Efternamn, tilltalsnamn	Personnummer
Titel (t.ex. säkerhetsskyddschef)	Telefonnummer

Efternamn, tilltalsnamn	Personnummer
Titel (t.ex. säkerhetsskyddschef)	Telefonnummer

Efternamn, tilltalsnamn	Personnummer
Titel (t.ex. säkerhetsskyddschef)	Telefonnummer

### Borttag av kontaktperson (för varje kontaktperson som ska tas bort ska både namn och personnummer fyllas i)

Efternamn, tilltalsnamn	Personnummer
Efternamn, tilltalsnamn	Personnummer
Efternamn, tilltalsnamn	Personnummer
Efternamn, tilltalsnamn	Personnummer

### Beslutsfattarens underskrift

Underskrift *
Namnförtydligande *

\* Obligatorisk uppgift