

Anmälan av underleverantör för säkerhetskänslig verksamhet

Datum för anmälan	
-------------------	--

Uppgifter om huvudleverantör	
Företagsnamn	
Organisationsnummer	
Diarienummer säkerhetsskyddsavtal med Ellevio (för aktuellt uppdrag)	
Projektnamn (om tillämpligt)	
Ellevios beställare/projektledare	
Kontaktperson för anmälan	
Kontaktperson E-post	
Kontaktperson telefonnummer	

Uppgifter om Underleverantör	
Företagsnamn	
Organisationsnummer	
Postadress	
Postnummer	
Ort	

Kontaktuppgifter underleverantör	
Säkerhetsskyddschef namn	
Säkerhetsskyddschef E-post	
Säkerhetsskyddschef telefonnummer	
Kommer säkerhetsskyddschef delta aktivt i uppdraget?	☐ Nej ☐ Ja
Kommer VD delta aktivt i uppdraget?	☐ Nej ☐ Ja

Uppdragsbeskrivning	
Planerad uppdragsstart (ååmmdd)	
Planerat uppdragsavslut (ååmmdd)	
Var kommer arbetet utföras?	
Vilket slags arbete kommer leverantören att utföra?	

Ange hela leverantörsledet med samtliga steg		
Ordning	Leverantör	Diarienummer säkerhetsskyddsavtal
Huvudleverantör		
Underleverantör 1		
Underleverantör 2		
Underleverantör 3		
Underleverantör 4		