

# **VYHLÁŠKA**

**ze dne 2021,**

## **o personální bezpečnosti a o bezpečnostní způsobilosti**

Národní bezpečnostní úřad stanoví podle § 7 odst. 3, § 9 odst. 8, § 64, § 85 odst. 7 a § 135 písm. a) až e) a g) až j) zákona č. 412/2005 Sb., o ochraně utajovaných informací a o bezpečnostní způsobilosti, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „zákon“):

### **§ 1**

#### **Vzory v oblasti personální bezpečnosti**

(1) Vzor prohlášení fyzické osoby o svéprávnosti podle § 7 zákona je uveden v příloze č. 1 k této vyhlášce.

(2) Vzor oznámení o splnění podmínek pro přístup k utajované informaci stupně utajení Vyhrazené podle § 6 zákona je uveden v příloze č. 2 k této vyhlášce.

(3) Vzor poučení podle § 9 odst. 1 a § 11 odst. 2 zákona je uveden v příloze č. 3 k této vyhlášce.

(4) Vzor žádosti fyzické osoby podle § 94 odst. 1 zákona je uveden v příloze č. 4 k této vyhlášce.

(5) Vzor prohlášení o zproštění povinnosti mlčenlivosti podle § 94 odst. 2 písm. e) zákona je uveden v příloze č. 5 k této vyhlášce.

(6) Vzor zdůvodnění nutnosti přístupu k utajované informaci podle § 94 odst. 2 písm. f) je uveden v příloze č. 6 k této vyhlášce.

(7) Vzor dotazníku fyzické osoby podle § 95 zákona je uveden v příloze č. 7 k této vyhlášce.

(8) Vzor osvědčení fyzické osoby podle § 54 odst. 2 zákona je uveden v příloze č. 8 k této vyhlášce.

(9) Vzor žádosti o vydání osvědčení fyzické osoby pro cizí moc podle § 57 odst. 2 zákona je uveden v příloze č. 9 k této vyhlášce.

(10) Vzor žádosti o uznání bezpečnostního oprávnění fyzické osoby podle § 62 odst. 2 zákona je uveden v příloze č. 10 k této vyhlášce.

(11) Vzor poučení podle § 58 odst. 5 zákona je uveden v příloze č. 11 k této vyhlášce.

## § 2

### **Vzory v oblasti bezpečnostní způsobilosti**

(1) Vzor žádosti o doklad podle § 99 odst. 1 zákona je uveden v příloze č. 12 k této vyhlášce.

(2) Vzor prohlášení o zproštění povinnosti mlčenlivosti podle § 99 odst. 2 písm. c) zákona je uveden v příloze č. 5 k této vyhlášce.

(3) Vzor zdůvodnění výkonu citlivé činnosti podle § 99 odst. 2 písm. f) zákona je uveden v příloze č. 13 k této vyhlášce.

(4) Vzor dotazníku podle § 100 zákona je uveden v příloze č. 7 k této vyhlášce.

(5) Vzor dokladu o bezpečnostní způsobilosti fyzické osoby podle § 85 zákona je uveden v příloze č. 14 k této vyhlášce.

## § 3

### **Zdůvodnění žádosti fyzické osoby podle § 94 odst. 1 zákona**

Zdůvodnění žádosti fyzické osoby obsahuje uvedení

- a) funkce nebo činnosti v rámci služebního poměru nebo pracovněprávního, členského či obdobného vztahu, na jehož základě má být osvědčení fyzické osoby vydáno,
- b) nejvyššího stupně utajení utajované informace, k níž bude mít fyzická osoba přístup.

## § 4

### **Zdůvodnění nutnosti přístupu k utajované informaci podle § 94 odst. 2 písm. f) zákona**

Zdůvodnění nutnosti přístupu k utajované informaci obsahuje

- a) jméno, příjmení a datum narození fyzické osoby,
- b) potvrzení odpovědné osoby nebo toho, kdo bude fyzické osobě utajovanou informaci poskytovat, o nutnosti přístupu fyzické osoby k utajované informaci, včetně označení konkrétního místa nebo funkce stanovené podle § 69 odst. 1 písm. b) zákona a zařazení tohoto místa nebo funkce v tomto přehledu,
- c) specifikace utajovaných informací, které na daném místě nebo funkci již byly poskytnuty nebo vznikaly, a utajovaných informací, které zde budou poskytnuty nebo zde mohou vznikat.

## § 5

### **Zdůvodnění žádosti o doklad podle § 99 odst. 1 zákona**

Zdůvodnění žádosti o doklad obsahuje uvedení

- a) citlivé činnosti, kterou má fyzická osoba na základě vydaného dokladu vykonávat,
- b) ustanovení jiného právního předpisu, podle kterého bude vykonávána citlivá činnost.

## § 6

### **Zdůvodnění výkonu citlivé činnosti podle § 99 odst. 2 písm. f) zákona**

Zdůvodnění výkonu citlivé činnosti obsahuje

- a) jméno, příjmení a datum narození fyzické osoby,
- b) popis konkrétní pozice nebo funkce vztahující se k výkonu citlivé činnosti fyzickou osobou potvrzený odpovědnou osobou nebo jí pověřenou osobou a potvrzení důvodnosti žádosti o doklad.

## § 7

### **Písemnosti podle § 94 odst. 2 písm. b) zákona přikládané k žádosti fyzické osoby a písemnosti podle § 99 odst. 2 písm. b) zákona přikládané k žádosti o doklad**

(1) Fyzická osoba k žádosti fyzické osoby nebo k žádosti o doklad přiloží

- a) rodný nebo křestní list, popřípadě další obdobné doklady,
- b) potvrzení zaměstnavatele o příjmech s uvedením jejich výše po odečtení povinných zákonných odvodů, v případě jiného druhu příjmu daňové přiznání nebo jiný doklad potvrzující tento příjem, za posledních 5 let,
- c) jednu fotografii svým provedením odpovídající požadavkům zákona o občanských průkazech.

(2) Písemnosti uvedené v odstavci 1 písm. a) a b) může fyzická osoba předložit i v kopii.

(3) Způsob a forma podání písemností uvedených v odstavci 1 písm. a) a b) jsou stanoveny v § 8 odst. 3.

(4) Fotografii podle odstavce 1 písm. c) lze předložit v listinné i digitální podobě.

## § 8

### **Způsob a forma podání žádostí a oznamování změn**

(1) Žádost fyzické osoby, žádost o doklad a prohlášení o zproštění povinnosti mlčenlivosti se podávají v listinné podobě, dodáním do datové schránky Národního bezpečnostního úřadu (dále jen „Úřad“), prostřednictvím rozhraní na internetových stránkách Úřadu anebo v elektronické podobě<sup>1)</sup>.

(2) Dotazník fyzické osoby a dotazník se podávají dodáním do datové schránky Úřadu, prostřednictvím rozhraní na internetových stránkách Úřadu nebo v elektronické podobě ve formátu stanoveném na internetových stránkách Úřadu. Podání v elektronické podobě lze učinit i na technickém nosiči dat.

(3) Písemnosti uvedené v § 7 a oznámení změn podle § 9 odst. 1 lze podat v listinné podobě, dodáním do datové schránky Úřadu, prostřednictvím rozhraní na internetových stránkách Úřadu anebo v jiné elektronické podobě<sup>1)</sup>.

(4) Elektronické šablony vzorů uvedených v přílohách č. 1 až 7 a 9 až 13 k této vyhlášce zveřejňuje Úřad na svých internetových stránkách.

## § 9

### **Omezení rozsahu hlášení změn údajů v dotazníku fyzické osoby nebo v dotazníku**

(1) Fyzická osoba, která podala žádost fyzické osoby, fyzická osoba, která podala žádost o doklad, nebo fyzická osoba, která je držitelem vydaného osvědčení fyzické osoby nebo dokladu, oznamuje v rozsahu položek dotazníku fyzické osoby uvedeného v příloze č. 7 k této vyhlášce Úřadu

a) změnu adresy pro účely doručování,

b) změnu zaměstnavatele,

c) nabytí nemovitého majetku nacházejícího se mimo území České republiky,

d) vznik závazků, jejichž nominální hodnota jednotlivě nebo v souhrnu přesahuje 100 000 Kč nebo pětinasobek jejího průměrného měsíčního příjmu po odečtení povinných zákonných odvodů, podle toho, která částka je vyšší, a to pouze v případě, že závazek vznikl mezi fyzickými osobami,

e) změnu údajů k osobě manžela nebo partnera a osob starších 18 let žijících s ní v domácnosti; fyzická osoba, jež podala žádost o doklad nebo je jeho držitelem, změnu těchto údajů neuvádí,

f) změnu údajů o zdravotní a jiné odborné péči,

g) léčbu v souvislosti s konzumací alkoholu, s užíváním omamných nebo psychotropních látek nebo s hazardním hráčstvím.

(2) Fyzická osoba uvedená v § 140 odst. 1 písm. a) zákona mimo údajů uvedených v odstavci 1 oznamuje zpravodajské službě

a) změnu v příslušnosti ke spolkům, nadacím, ústavům a obecně prospěšným společnostem,

b) nabytí či pozbytí movité věci, jejíž hodnota přesahuje 100 000 Kč nebo pětinasobek jejího průměrného měsíčního příjmu po odečtení povinných zákonných odvodů, podle toho, která

---

<sup>1)</sup> § 89 odst. 8 zákona č. 412/2005 Sb., o ochraně utajovaných informací a o bezpečnostní způsobilosti, ve znění zákona č. 255/2011 Sb.

částka je vyšší,

c) nabytí či pozbytí nemovitého majetku, pokud nebylo oznámeno podle odstavce 1 písm. c),

d) vznik závazků, jejichž nominální hodnota jednotlivě nebo v souhrnu přesahuje 100 000 Kč nebo pětinasobek jejího průměrného měsíčního příjmu po odečtení povinných zákonných odvodů, podle toho, která částka je vyšší, pokud nebylo oznámeno podle odstavce 1 písm. d),

e) vznik pohledávek, jejichž nominální hodnota jednotlivě nebo v souhrnu přesahuje 100 000 Kč nebo pětinasobek jejího průměrného měsíčního příjmu po odečtení povinných zákonných odvodů, podle toho, která částka je vyšší,

f) mimořádnou splátku závazku, přesáhla-li její hodnota 100 000 Kč nebo pětinasobek jejího průměrného měsíčního příjmu po odečtení povinných zákonných odvodů, podle toho, která částka je vyšší,

g) nařízení výkonu rozhodnutí a

h) zahájení trestního řízení včetně uvedení, kdy a kým bylo zahájeno a z jakého důvodu.

## § 11

### **Zrušovací ustanovení**

Zrušuje se:

1. Vyhláška č. 363/2011 Sb., o personální bezpečnosti a o bezpečnostní způsobilosti.

2. Vyhláška 415/2013 Sb., kterou se mění vyhláška č. 363/2011 Sb., o personální bezpečnosti a o bezpečnostní způsobilosti.

3. Vyhláška 400/2016 Sb., kterou se mění vyhláška č. 363/2011 Sb., o personální bezpečnosti a o bezpečnostní způsobilosti, ve znění vyhlášky č. 415/2013 Sb.

## § 12

### **Účinnost**

Tato vyhláška nabývá účinnosti dnem 1. července 2021.

Ředitel:

**v. r.**

**Vzor**

**PROHLÁŠENÍ FYZICKÉ OSOBY O SVÉPRÁVNOSTI**

(§ 7 zákona č. 412/2005 Sb.)

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Adresa místa trvalého pobytu:

1. Prohlašuji, že **jsem – nejsem**\* plně svéprávný/á.
2. Prohlašuji, že jsem v minulosti **byl/a – nebyl/a**\* omezen/a ve svéprávnosti.
3. V případě, že jste se v bodě 1 vyjádřil/a záporně nebo v bodě 2 kladně, uveďte:

a) Název soudu, který příslušné rozhodnutí vydal:

.....  
.....

b) Číslo jednacích rozhodnutí soudu:

.....  
.....

c) Časové období, po které jste byl/a omezen/a ve svéprávnosti:

.....  
.....

V ..... dne .....

.....  
Podpis

---

\*Nehodící se škrtněte

## Vzor

Označení subjektu

(uvede se název a sídlo orgánu státu, právnické osoby nebo podnikající fyzické osoby)

---

## O Z N Á M E N Í

o splnění podmínek pro přístup k utajované informaci stupně utajení  
Vyhrazené (§ 6 zákona č. 412/2005 Sb.)

### *NOTICE*

*of compliance with conditions for access to RESTRICTED classified  
information (§ 6 of the Act N. 412/2005 Coll.)*

Jméno a příjmení

*Name and surname*

Rodné příjmení

*Maiden name*

Datum narození

*Date of birth*

Místo narození

*Place of birth*

Státní občanství

*Citizenship*

V(In)..... Dne (Date) .....

Splnění podmínek uvedených podle § 6 odst. 2 zákona č. 412/2005 Sb., o ochraně utajovaných informací a o bezpečnostní způsobilosti, ve znění pozdějších předpisů, ověřil a oznámení vydal:

*Compliance with conditions according to § 6 par. 2 of the Act N. 412/2005 Coll., on the protection of classified information and security eligibility, has been verified by and the Notice has been issued by:*

Jméno a příjmení

*Name and surname*

Podpis

*Signature*

Otisk razítka

*Stamp*

## Vzor

Označení subjektu

(uvede se název a sídlo orgánu státu, právnické osoby nebo podnikající fyzické osoby)

---

## POUČENÍ

**Podle § 9 odst. 1 /§ 11 odst. 2\* zákona č. 412/2005 Sb., o ochraně utajovaných informací a o bezpečnostní způsobilosti**

### BRIEFING

*According to § 9 par. 1 /§ 11 par. 2\* of the Act N. 412/2005 Coll., on the protection of classified information and security eligibility*

Níže uvedená osoba byla seznámena s jejími právy a povinnostmi v oblasti ochrany utajovaných informací. Byla seznámena s obsahem zákona č. 412/2005 Sb., o ochraně utajovaných informací a o bezpečnostní způsobilosti, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon“), a s obsahem prováděcích právních předpisů. Byla seznámena s povinnostmi, které jsou stanoveny v § 65 a § 66 odst. 1 zákona, zejména s povinností:

*The person named below has been briefed on his/her rights and duties in the area of protection of classified information. He/she has been acquainted with the content of the Act N. 412/2005 Coll., on the protection of classified information and security eligibility (hereinafter “the Act”), and with the content of implementing legal regulations. He/she has been acquainted with duties laid down in § 65 and § 66 par. 1 of the Act, in particular with the following:*

- a) dodržovat stanovené povinnosti při ochraně utajovaných informací,  
*a) to comply with imposed obligations in protecting classified information;*
- b) zachovávat mlčenlivost o utajované informaci, k níž má nebo měla přístup, pokud není této povinnosti oprávněným orgánem zproštěna,  
*b) to hold classified information in confidence, to which he/she has or had access, unless he/she has been released from this duty by the responsible authority;*
- c) neumožnit přístup k utajované informaci neoprávněné osobě.  
*c) to prevent access by unauthorized persons to classified information.*

Dále byla seznámena se všemi následky porušení povinností stanovených zákonem, zejména s nebezpečím trestního stíhání nebo uložení sankce za spáchání přestupku.

*Further he/she has been briefed on all consequences arising from the breach of duties imposed by the Act, in particular on the danger of a criminal prosecution or imposing sanction for committing an administrative infraction.*

Níže uvedená osoba **byla – nebyla\*** seznámena s předpisy NATO  
**byla – nebyla\*** seznámena s předpisy EU



*The person named below:*

***has been – has not been\**** *briefed on the regulations of the NATO*

***has been – has not been\**** *briefed on the regulations of the EU*

V(In)..... dne (Date).....

Poučení provedl

*The briefing made by*

Jméno a příjmení

*Name and surname*

Podpis

*Signature*

Otisk razítka

*Stamp*

Poučená osoba

*The briefed person*

Jméno a příjmení

*Name and surname*

Datum narození

*Date of birth*

Číslo osvědčení fyzické osoby/\*

*Number of Certificate of Security*

*Clearance/\**

Datum vydání oznámení

*Issuance date of notice*

Podpis

*Signature*

---

\*Nehodící se škrtněte

**Vzor**

**ŽÁDOST FYZICKÉ OSOBY**

(§ 94 odst. 1 zákona č. 412/2005 Sb.)

Žádám o vydání osvědčení fyzické osoby

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Místo narození:

Pro stupeň utajení:

Zdůvodnění nutnosti přístupu k utajované informaci

(včetně uvedení funkce nebo činnosti v rámci služebního poměru nebo pracovněprávního, členského či obdobného vztahu, na jehož základě má být osvědčení fyzické osoby vydáno):

.....

.....

.....

Prohlašuji, že údaje uvedené v žádosti a jejích přílohách jsou pravdivé a úplné, seznámil/a jsem se s podmínkami bezpečnostního řízení a souhlasím s jeho provedením.

V .....dne.....

.....

Podpis fyzické osoby

**Vzor**

**PROHLÁŠENÍ O ZPROŠTĚNÍ POVINNOSTI MLČENLIVOSTI**

podle § 52 odst. 2 daňového řádu

Údaje k fyzické osobě vyžaduje Národní bezpečnostní úřad v rámci provádění úkonů bezpečnostního řízení podle zákona č. 412/2005 Sb., o ochraně utajovaných informací a o bezpečnostní způsobilosti, ve znění pozdějších předpisů.

Daňový subjekt

Jméno a příjmení:

Rodné příjmení:

Rodné číslo:

Datum narození:

Já, níže podepsaný(á), zprošťuji správce daně a jiné osoby zúčastněné na správě daní povinnosti mlčenlivosti ohledně údajů, které se mne týkají, a údajů, které byly využity při dokazování povinností při správě daní, v rozsahu nezbytném pro provedení úkonů bezpečnostního řízení podle zákona č. 412/2005 Sb., o ochraně utajovaných informací a o bezpečnostní způsobilosti, ve znění pozdějších předpisů.

Souhlasím, aby správci daně nebo jiné osobě zúčastněné na správě daní bylo toto zproštění mlčenlivosti poskytnuto v kopii potvrzené Národním bezpečnostním úřadem.

V ..... dne .....

.....

Podpis

**Vzor**

**ZDŮVODNĚNÍ NUTNOSTI PŘÍSTUPU K UTAJOVANÉ INFORMACI**

(§ 94 odst. 2 písm. f) zákona č. 412/2005 Sb.)

Označení podnikatele, právnické osoby nebo orgánu státu:

Označení odpovědné osoby nebo toho, kdo bude utajovanou informaci poskytovat\*:

Jméno a příjmení:

Datum narození:

potvrzuje, že žádost níže uvedené osoby o vydání osvědčení ze dne .....

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Místo narození:

Pro stupeň utajení:

je důvodná, a že její přístup k utajované informaci je nutný z důvodu výkonu funkce, pracovní nebo jiné činnosti

označení konkrétního místa nebo funkce ve smyslu § 69 odst. 1. písm. b) zákona):

.....

a že na daném místě nebo funkci již byly poskytnuty nebo vznikaly, nebo že utajované informace, zde budou v budoucnu poskytnuty nebo mohou vznikat:

označení oblasti podle katalogu utajovaných informací

.....  
.....  
.....

V .....dne.....

.....

Podpis

Otisk razítka

---

\*Nehodící se škrtněte

**Vzor**

**DOTAZNÍK FYZICKÉ OSOBY/DOTAZNÍK**

(§ 95 a § 100 zákona č. 412/2005 Sb.)

**1. Základní identifikační údaje**

- 1.1 Jméno
- 1.2 Příjmení
- 1.3 Rodné příjmení
- 1.4 Dříve užívaná příjmení
- 1.5 Akademický titul
- 1.6 Datum narození
- 1.7 Rodné číslo
- 1.8 Místo narození
  - 1.8.1 Okres narození
- 1.9 Stát narození (pokud není Česká republika)
- 1.10 Státní občanství současná
- 1.11 Státní občanství předchozí

**2. Adresa pro účely doručování a další kontakty**

- 2.1 Ulice
- 2.2 Číslo popisné
- 2.3 Číslo orientační/evidenční
- 2.4 Obec
- 2.5 PSČ
- 2.6 Stát
- 2.7 Elektronické doručovací kontakty
  - 2.7.1. ID datové schránky
  - 2.7.1. e-mail
  - 2.7.1. telefonní číslo

**3. Adresy míst, kde se zdržujete nebo jste se zdržoval(a) nepřetržitě déle než 90 dní  
v posledních deseti letech**

- 3.1 Ulice
- 3.2 Číslo popisné
- 3.3 Číslo orientační/evidenční
- 3.4 Obec
- 3.5 PSČ
- 3.6 Stát
- 3.7 Od
- 3.8 Do

#### **4. Údaje o dokladu totožnosti (pouze u cizích státních příslušníků)**

- 4.1 Druh dokladu  
(pas, občanský průkaz apod.)
- 4.2 Číslo
- 4.3 Stát vydání
- 4.4 Datum vydání
- 4.5 Platnost do

#### **5. Zaměstnavatel**

- 5.1 Zaměstnavatel
- 5.2 Identifikační číslo
- 5.3 Ulice
- 5.4 Číslo popisné
- 5.5 Číslo orientační
- 5.6 Obec
- 5.7 PSČ
- 5.8 Telefon
- 5.9 Stát
- 5.10 Popis zastávaného pracovního místa/funkce a vykonávané činnosti
- 5.11 Zaměstnán od

#### **6. Příslušnost k nadacím, spolkům, ústavům a obecně prospěšným společnostem v posledních 5 letech**

- 6.1 Název
- 6.2 Identifikační číslo
- 6.3 Od
- 6.4 Do
- 6.5 Funkce

#### **7. Majetkové poměry**

##### **7.1 Osoby finančně na Vás závislé**

- 7.1.1 Jméno
- 7.1.2 Příjmení
- 7.1.3 Rodné číslo/Datum narození, pokud nebylo rodné číslo přiděleno
- 7.1.4 Vztah k Vaší osobě

##### **7.2 Společné jmění manželů**

##### **7.3 Úprava majetkových poměrů (v případě kladné odpovědi podrobně rozveďte)**

**7.4 Finance** (bankovní účty, účty vedené u spořitelních a úvěrových družstev, životní pojištění, penzijní pojištění, spoření a jiné peněžní produkty a dispoziční práva k účtu jiných osob s výjimkou položky 7.4.4)

- 7.4.1 Druh
- 7.4.2 Číslo
- 7.4.3 Veden u
- 7.4.4 Aktuální zůstatek

- 7.4.5 Měna
- 7.4.6 Případné další vyjádření
- 7.4.7 Výše pravidelného vkladu fyzické osoby

**7.5 Investiční nástroje** (podle § 3 zákona č. 256/2004 Sb., o podnikání na kapitálovém trhu, ve znění pozdějších předpisů)

- 7.5.1 Druh
- 7.5.2 ISIN
- 7.5.3 Jiná identifikace investičního nástroje
- 7.5.4 Pořizovací cena
- 7.5.5 Měna
- 7.5.6 Způsob a datum nabytí
- 7.5.7 Případné další vyjádření

**7.6 Roční příjmy ze závislé činnosti po odečtení povinných zákonných odvodů za posledních 5 let**

- 7.6.1 Rok
- 7.6.2 Výše
- 7.6.3 Měna

**7.7 Jiný příjem po odečtení povinných zákonných odvodů za posledních 5 let** (výsluhový příspěvek, příjem z podnikání, příjem z pronájmu, příjem z prodeje nemovitého majetku, příjem za pobyt v zahraniční misi, sociální dávky, podpora v nezaměstnanosti, mateřský příspěvek, výživné, dary, dědictví apod.)

- 7.7.1 Rok
- 7.7.2 Druh
- 7.7.3 Výše
- 7.7.4 Měna

**7.8 Movitý majetek**

(podle druhů, jejichž hodnota v případě jednoho druhu převyšuje 100 000 Kč, sbírka, osobní automobil, starožitnosti, technika, elektronika, kryptoměny apod.)

- 7.8.1 Druh
- 7.8.2 Počet kusů
- 7.8.3 Celková hodnota

**7.9 Nemovitý majetek**

7.9.1 Vedeno u katastrálního úřadu (v případě nemovitosti mimo Českou republiku uveďte adresu)

- 7.9.2 Popis nemovitosti a způsob jejího využití
- 7.9.3 Způsob nabytí
- 7.9.4 Vlastní odhad ceny
- 7.9.5 Nabývací cena
- 7.9.6 Měna

**7.10 Vztah k objektu bydlení**

7.10.1

Vlastník/spoluvlastník      člen bytového družstva      plátce nájemného

ubytován bezplatně      ostatní

7.10.2 Průměrné měsíční náklady spojené s bydlením (nájemné, platby za služby spojené s provozem objektu bydlení)

**7.11 Finanční pohledávky**

- 7.11.1 Právní důvod
- 7.11.2 Výše
- 7.11.3 Měna
- 7.11.4 Dlužník
- 7.11.5 Případné další vyjádření

## **7.12 Finanční závazky**

- 7.12.1 Právní důvod
- 7.12.2 Výše
- 7.12.3 Měna
- 7.12.4 Věřitel
- 7.12.5 Průměrné měsíční splátky
- 7.12.6 Případné další vyjádření

## **8. Nařízené výkony rozhodnutí**

(exekuce, srážky ze mzdy, vydání věci apod.)

- 8.1 Orgán, který výkon rozhodnutí nařídil
- 8.2 Druh
- 8.3 Rok nařízení výkonu rozhodnutí
- 8.4 Podrobné vyjádření

## **9. Nepřetržité pobyty v zahraničí delší než 90 dnů**

- 9.1 Stát
- 9.2 Místo pobytu
- 9.3 Podrobné vyjádření k pobytu (důvod, kdo vyslal, prostředky k hrazení nákladů pobytu apod.)
- 9.4 Od Do

## **10. Osobní kontakty s cizími státními příslušníky, nebo se státními občany České republiky žijícími v nečlenských státech Evropské unie nebo Organizace Severoatlantické smlouvy s výjimkou kontaktů vyplývajících z pracovních nebo služebních povinností po roce 1990, pokud se lze oprávněně domnívat, že jde o kontakty významné**

- 10.1 Podrobné vyjádření

## **11. Příslušnost, kontakty a vazby na bezpečnostní služby cizí moci nebo na její služby v oblasti zpravodajství, s výjimkou kontaktů vyplývajících z pracovních nebo služebních povinností po roce 1990**

- 11.1 Podrobné vyjádření

## **12. Užívání omamné nebo psychotropní látky, uvedené v zákoně upravujícím oblast návykových látek a užívání alkoholu, účast na hazardních hrách nebo léčba závislostí na omamných nebo psychotropních látkách, alkoholu a léčba patologického hráčství**

### **12.1 Omamné nebo psychotropní látky**

- 12.1.1 Podrobné vyjádření (četnost a doba užívání, v minulosti i v současnosti, včetně jednorázové zkušenosti, užití/užívané druhy a množství omamných nebo psychotropních látek, okolnosti užití/užívání apod.)



## **12.2 Alkohol**

12.2.1 Podrobné vyjádření (četnost užívání, v minulosti i v současnosti, užívané druhy a množství, okolnosti užívání, případné pobyty na protialkoholní záchytné stanici apod.)

## **12.3. Účast na hazardních hrách podle zákona upravujícího hazardní hry**

12.3.1 Podrobné vyjádření (četnost, v minulosti i v současnosti, druh hry, vložené/vkládané/vsazené částky týdně/měsíčně, odhad celkové bilance apod.)

## **12.4 Léčba v souvislosti s konzumací alkoholu, s užíváním omamných nebo psychotropních látek (problémové užívání, škodlivé užívání, závislost) nebo s hazardním hráčstvím, a to v minulosti i v současnosti**

12.4.1 Podrobné vyjádření (období a způsob léčby, jméno zařízení nebo odborníka, apod.)

## **13. Zdravotní a jiná odborná péče**

Uveďte výskyt dotazovaných skutečností v minulosti i v současnosti

### **13.1 Závažná onemocnění mozku nebo poškození mozku v důsledku úrazu spojená s hospitalizací nebo ambulantní léčbou**

13.1.1 Důvody lékařské péče

13.1.2 Podrobný popis obtíží (druh, četnost a intenzita obtíží, doba trvání, okolnosti vzniku obtíží, vývoj obtíží/změny)

13.1.3 Diagnóza

13.1.4 Způsob a průběh léčby (časové období, forma ambulantní/hospitalizace, případná medikace)

13.1.5 Název zařízení a jméno lékaře

13.1.6 Zdravotní nezpůsobilost k výkonu činnosti, k níž je třeba zvláštního oprávnění (např. zbrojní průkaz, řidičský průkaz, včetně názvu orgánu a označení rozhodnutí ve věci zdravotní nezpůsobilosti)

13.1.7 Další vyjádření a zhodnocení aktuálního zdravotního a psychického stavu (volnou formou)

### **13.2 Psychiatrická péče**

13.2.1 Důvody lékařské péče

13.2.2 Podrobný popis obtíží (druh, četnost a intenzita obtíží, doba trvání, okolnosti vzniku obtíží, vývoj obtíží/změny)

13.2.3 Diagnóza

13.2.4 Způsob a průběh léčby (časové období, forma ambulantní/hospitalizace, případná medikace, psychoterapie)

13.2.5 Název zařízení a jméno lékaře

13.2.6 Zdravotní nezpůsobilost k výkonu činnosti, k níž je třeba zvláštního oprávnění (např. zbrojní průkaz, řidičský průkaz, včetně názvu orgánu a označení rozhodnutí ve věci zdravotní nezpůsobilosti)

13.2.7 Další vyjádření a zhodnocení aktuálního zdravotního a psychického stavu (volnou formou)

### **13.3 Psychologická péče**

13.3.1 Důvody vyhledání odborné péče

13.3.2 Podrobný popis obtíží (druh, četnost a intenzita obtíží, doba trvání, okolnosti vzniku obtíží, vývoj obtíží/změny)

13.3.3 Způsob a průběh péče (časové období, poradenství, podpůrná terapie, psychoterapie apod.)

13.3.4 Název zařízení a jméno odborníka

13.3.5 Zdravotní nezpůsobilost k výkonu činnosti, k níž je třeba zvláštního oprávnění (např. zbrojní průkaz, řidičský průkaz, včetně názvu orgánu a označení rozhodnutí ve věci zdravotní nezpůsobilosti)

13.3.6 Další vyjádření a zhodnocení aktuálního zdravotního a psychického stavu (volnou formou)

#### **14. Podrobný životopis**

Napište volnou formou. Doporučujeme Vám následující členění: rodina, škola a příprava na zaměstnání, existenční osamostatnění, partnerský a rodinný život, přehled zaměstnání, případná podnikatelská činnost, provozování živnosti, členství v orgánech právnických osob, způsob trávení volného času.

#### **15. Manžel(ka) nebo partner(ka) a osoby starší 18 let žijící v domácnosti s fyzickou osobou**

(nevyplňuje se u žádosti o doklad)

15.1 Jméno

15.2 Příjmení

15.3 Rodné příjmení

15.4 Dříve užívaná příjmení

15.5 Datum narození

15.6 Rodné číslo

15.7 Místo narození

15.8 Okres narození

15.9 Stát narození (pokud není Česká republika)

15.10 Státní občanství současná

15.11 Státní občanství předchozí

15.12 Vztah k vaší osobě

15.13 Zaměstnavatel

15.14 Identifikační číslo

15.15 Podrobný popis zastávaného pracovního místa/funkce

15.16 Zaměstnán od

**Vzor**

Označení subjektu  
(uvede se název subjektu, který osvědčení vydal)

---

**O S V Ě Ď Č E N Í**

fyzické osoby

Certificate of Security Clearance/Certificat d'habilitation personnelle

**ČÍSLO:**

Number/Numéro

**Jméno a příjmení**

Name and Surname

Nom et prénom

**Rodné příjmení**

Maiden Name

Nom de naissance

**Datum narození**

Date of Birth

Date de naissance

**Rodné číslo**

Personal No.

Numéro d'identification personnelle

**Místo narození**

Place of Birth

Lieu de naissance

**Státní občanství**

Nationality

Nationalité

**Stupeň utajení**

Classification Level

Niveau de classification

**Datum vydání**

Date of Issue

Date de délivrance

**Platnost od**

Valid from

Validité á partir de

**Platnost do**

Date of Expiry

Date d'expiration

**Podpis oprávněného zástupce**

Signature of the Competent Representative

Signature du représentant autorisé

**Otisk úředního razítka**

Official Stamp/Cachet officiel

**Vzor**

**ŽÁDOST O VYDÁNÍ OSVĚDČENÍ FYZICKÉ OSOBY PRO CIZÍ MOC**

(§ 57 odst. 2 zákona č. 412/2005 Sb.)

Žádám o vydání osvědčení fyzické osoby pro cizí moc:

A. Identifikační údaje:

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Místo narození:

B. Stupeň utajení, pro který je osvědčení fyzické osoby pro cizí moc požadováno: .....

C. Číslo platného osvědčení fyzické osoby a stupeň utajení, pro který je vydáno, nebo datum žádosti o vydání osvědčení fyzické osoby podané podle § 57 odst. 3 ve znění zákona č.....)zákona č. 412/2005 Sb.:  
.....

D. Zdůvodnění nutnosti přístupu fyzické osoby k utajované informaci cizí moci (včetně uvedení zastávané funkce, druhu vykonávané činnosti, v jejímž rámci bude mít fyzická osoba přístup k utajované informaci cizí moci, identifikace subjektu, který bude fyzické osobě utajovanou informaci cizí moci poskytovat): .....

E. Doba, na kterou fyzická osoba žádá vydat osvědčení pro cizí moc: .....

F. Adresa pro účely doručování: .....

V ..... dne .....

.....  
Podpis

**Vzor / Specimen**

**ŽÁDOST O UZNÁNÍ BEZPEČNOSTNÍHO OPRAVNĚNÍ FYZICKÉ OSOBY**

(§ 62 odst. 2 zákona č. 412/2005 Sb.)

**REQUEST FOR RECOGNITION OF PERSONNEL SECURITY CLEARANCE**  
**CERTIFICATE**

(Section 62 Par. 2 Act No. 412/2005)

Žádám o uznání bezpečnostního oprávnění fyzické osoby vydaného pro:  
*I request recognition of the Personnel Security Clearance Certificate issued to:*

Jméno, popřípadě jména, a příjmení:  
*Full Name:*

Datum a místo narození:  
*Date and Place of Birth:*

Státní občanství:  
*Nationality:*

Na základě bezpečnostního oprávnění č. / *In reference to the Personnel Security Clearance Certificate No. ....* vydaného / *Issued*  
.....  
.....  
.....

(*Název vydávající instituce a státu*)  
(*Name of the Issuing Authority and the State*)

Dne / *Date* .....  
s platností do / *Date of Expiry* .....  
pro stupeň utajení / *Classification Level* .....

Důvod, proč má být uznání bezpečnostního oprávnění provedeno (včetně uvedení zastávané funkce, druhu vykonávané činnosti, v jejímž rámci bude mít fyzická osoba přístup k utajované informaci, identifikace toho, kdo bude fyzické osobě utajovanou informaci poskytovat): / *Reason for recognition of the Personnel Security Clearance Certificate, including the current job position, the performed activities that require access to classified information, and identification of the Classified Information provider.* .....  
.....

.....  
.....  
Doba, na kterou má být uznání provedeno / *Validity Period of the Recognition*.....

Adresa pro doručení uznání bezpečnostního oprávnění fyzické osoby / *Mailing Address for Delivery of the Recognition of Personnel Security Clearance Certificate:*  
.....  
.....  
.....

Příloha: Úřední překlad bezpečnostního oprávnění vydaného cizí mocí nebo jeho ověřená kopie nebo potvrzení úřadu cizí moci, který má v působnosti ochranu utajovaných informací, že žadatel je držitelem příslušného bezpečnostního oprávnění.

*Annex: Official translation of the Personnel Security Clearance Certificate issued by foreign power, or its authenticated copy, or confirmation by the authority of foreign power, competent in classified information protection, that the applicant is holder of the submitted Certificate.*

V / In..... dne / Date .....

.....  
Podpis držitele bezpečnostního oprávnění nebo odpovědného pracovníka úřadu cizí moci, který má v působnosti ochranu utajovaných informací  
*Signature of the holder of the Personnel Security Clearance Certificate or a responsible officer of the authority of foreign power competent in classified information protection.*

## Vzor

### Označení subjektu

(uvede se název a sídlo subjektu, u kterého je řízení vedeno)

## POUČENÍ

Podle § 58 odst. 5 zákona č. 412/2005 Sb., o ochraně utajovaných informací a o bezpečnostní způsobilosti

Níže uvedená osoba byla seznámena s jejími právy a povinnostmi v oblasti ochrany utajovaných informací. Byla seznámena s obsahem zákona č. 412/2005 Sb., o ochraně utajovaných informací a o bezpečnostní způsobilosti, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon“), a s obsahem prováděcích právních předpisů. Byla seznámena s povinnostmi, které jsou stanoveny v § 65 a § 66 odst. 1 zákona, zejména s povinností

- a) dodržovat stanovené povinnosti při ochraně utajovaných informací,
- b) zachovávat mlčenlivost o utajované informaci, k níž má nebo měla přístup, pokud není této povinnosti oprávněným orgánem zproštěna,
- c) neumožnit přístup k utajované informaci neoprávněné osobě.

Dále byla seznámena se všemi následky porušení povinností stanovených zákonem, zejména s následkem trestního stíhání nebo uložení sankce za spáchání přestupku. Byla rovněž poučena o tom, že údaje o ní jsou Národním bezpečnostním úřadem evidovány a mohou být využity způsobem stanoveným zákonem.

Poučení je provedeno pro potřeby.....

(uvede se název řízení)

vedeného pod ..... V tomto řízení bude mít poučená osoba

(uvede se spisové označení věci)

přístup k utajovaným informacím do stupně utajení .....včetně,

a to z oblasti .....

V ..... dne .....

Poučení provedl

Poučená osoba

Jméno a příjmení:

Jméno a příjmení:

Podpis:

Datum narození:

Otisk razítka

Podpis:

**Vzor**

**ŽÁDOST O DOKLAD**

(§ 99 odst. 1 zákona č. 412/2005 Sb.)

Žádám o vydání dokladu o bezpečnostní způsobilosti fyzické osoby:

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Místo narození:

Citlivá činnost: .....  
.....

Ustanovení právního předpisu, podle kterého bude vykonávána citlivá činnost:  
.....  
.....

Prohlašuji, že údaje uvedené v žádosti a jejích přílohách jsou pravdivé a úplné, seznámil/a jsem se s podmínkami bezpečnostního řízení a souhlasím s jeho provedením.

V .....dne.....

.....  
Podpis fyzické osoby



**Vzor**

**ZDŮVODNĚNÍ VÝKONU CITLIVÉ ČINNOSTI**

(§ 99 odst. 2 písm. f) zákona č. 412/2005 Sb.)

Označení podnikatele, právnické osoby nebo orgánu státu:

Označení odpovědné osoby/osoby pověřené odpovědnou osobou\*

Jméno a příjmení:

Datum narození:

potvrzuje, že žádost níže uvedené osoby o vydání dokladu o bezpečnostní způsobilosti ze dne  
.....

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Místo narození:

je důvodná, a že citlivá činnost se vztahuje k výkonu funkce/zastávané pozici:

.....

v souladu s těmito ustanoveními zvláštního právního předpisu:

.....

V .....dne.....

.....

Podpis

Otisk razítka

---

\*Nehodící se škrtněte

**Vzor**

**NÁRODNÍ BEZPEČNOSTNÍ ÚŘAD**

Pošt. příhr. 49 150 06

Praha 56

---

**D O K L A D**

**o bezpečnostní způsobilosti fyzické osoby**

**ČÍSLO:**

**Jméno a příjmení:**

**Rodné příjmení:**

**Datum narození:**

**Rodné číslo:**

**Místo a stát narození:**

**Státní občanství:**

**Datum vydání:**

**Platnost od:**

**Platnost do:**

**Podpis oprávněného zástupce  
Národního bezpečnostního úřadu**

**Otisk úředního razítka  
Národního bezpečnostního úřadu**