

FORMULAR SUPPLEMENTAR

(se completează pentru nivelele
NATO SECRET și COSMIC TOP SECRET)

Nr. _____ din ____ . ____ . ____

SECRET DE SERVICIU

(după completare)

Ex. unic

SPAȚIU REZERVAT INSTITUȚIEI SOLICITANTE

Instituția solicitantă:

Tipul de certificat și
nivelul de acces solicitat:

A	<input type="checkbox"/>	CONFIDENTIAL	<input type="checkbox"/>	SECRET	<input type="checkbox"/>	COSMIC TOP SECRET	<input type="checkbox"/>
B	<input type="checkbox"/>	CONFIDENTIAL	<input type="checkbox"/>	SECRET	<input type="checkbox"/>	COSMIC TOP SECRET	<input type="checkbox"/>

Motivul solicitării:

Instituția la care se trimite avizul:

**OFICIUL REGISTRULUI NAȚIONAL AL
INFORMAȚIILOR SECRETE DE STAT**

CANDIDATUL LA AVIZARE

NUME:

PRENUME:

DATA NAȘTERII:

LOCUL NAȘTERII:

sat:

comună:

oraș:

județ:

CETĂȚENIA

actuală:

DATA COMPLETĂRII FORMULARULUI DE BAZĂ:

DATE SUPLIMENTARE DESPRE SOLICITANT

În afara domiciliilor, adreselor și reședințelor indicate în formularul de bază, în ultimii zece ani ați mai avut și altele?

ÎN ROMÂNIA

Perioada: Județ: Localitatea:

Strada: Numărul: Bloc:

Scara: Etajul: Apartamentul: Codul poștal:

.....

Perioada: Județ: Localitatea:

Strada: Numărul: Bloc:

Scara: Etajul: Apartamentul: Codul poștal:

.....

Perioada: Județ: Localitatea:

Strada: Numărul: Bloc:

Scara: Etajul: Apartamentul: Codul poștal:

ÎN STRĂINĂTATE

Perioada: Țara: Localitatea:

Strada: Numărul: Bloc:

Scara: Etajul: Apartamentul: Codul poștal:

Perioada: Țara: Localitatea:

Strada: Numărul: Bloc:

Scara: Etajul: Apartamentul: Codul poștal:

Perioada: Țara: Localitatea:

Strada: Numărul: Bloc:

Scara: Etajul: Apartamentul: Codul poștal:

Perioada: Țara: Localitatea:

Strada: Numărul: Bloc:

Scara: Etajul: Apartamentul: Codul poștal:

RUDE

Cumnați/cumnate

GRAD DE RUDENIE				
NUMELE ACTUAL				
NUMELE LA NAȘTERE				
NUME ANTERIOARE				
PRENUMELE				
DATA NAȘTERII				
LOCUL NAȘTERII				
CETĂȚENIA ACTUALĂ				
DOMICILIUL PERMANENT				
OCUPAȚIA ACTUALĂ				

Părinții partenerului de viață (naturali, vitregi sau adoptivi).

	TATĂL		MAMA	
GRADUL DE RUDENIE				
NUMELE ACTUAL				
NUMELE LA NAȘTERE				
NUME ANTERIOARE				
PRENUMELE				
DATA NAȘTERII				
LOCUL NAȘTERII				
CETĂȚENIA ACTUALĂ				
DOMICILIUL PERMANENT				
OCUPAȚIA ACTUALĂ				

REFERINTE

Nominalizați date de identificare a minimum două persoane, care sunt de acord să prezinte referințe despre dumneavoastră și care vă cunosc de cel puțin cinci ani.

Numele și prenumele	Ocupația	Locul de muncă	Domiciliul permanent	Tel/Fax	Observații

STARE DE SĂNĂTATE

Ați fost vreodată diagnosticat cu boală psihică?

Dacă răspunsul este afirmativ, detaliați:

Ați suferit incidente de natură medicală care au provocat pierderea temporară a cunoștinței?

Dacă răspunsul este afirmativ, detaliați:

Sunteți conștient de vreo altă problemă medicală, neacoperită de răspunsurile anterioare, care ar putea afecta protecția informațiile clasificate?

Dacă răspunsul este afirmativ, detaliați:

Ați avut sau aveți probleme legate de consumul de alcool?

Dacă răspunsul este afirmativ, detaliați:

Ați consumat sau consumați substanțe care creează dependență sau droguri?

Dacă răspunsul este afirmativ, detaliați:

DECLARAȚIE

Subsemnatul,.....

Declar că toate datele furnizate mai sus sunt exacte și corecte.

Declar că am luat cunoștință de cerințele procedurii de verificare și avizare pentru acces la informațiile clasificate N.A.T.O și le accept.

Consimt ca toate datele pe care le furnizez să fie verificate, conștient fiind de consecințele legale ale declarațiilor false sau omisiunilor cu bună știință.

Mă angajez să furnizez orice date suplimentare care îmi vor fi solicitate în eventualitatea unor neclarități, precum și să informez, din proprie inițiativă, asupra oricărei modificări apărute în cele declarate mai sus.

Sunt de acord ca neacordarea avizului de securitate să nu-mi fie motivată.

Data,

Semnătura,