



Information om signalskyddsorganisationen

Anmälan avser

☐ Ny siskyorg	☐ Förändring i siskyorg	☐ Avanmälan i siskyorg
--------------------------------------	--	---

Verksamhetsutövare	
Organisationsnummer	
Besöksadress	
Box adress med postnummer	
Gods & pall adress med postnummer	
Telefonnummer växel	
Mailadress funktionsbrevlåda	
Tillsynsmyndighet	
Kryptofax	
MGGI Sipnummer	

FRA Sollefteå som ombud

☐ Ja	☐ Nej
-----------------------------	------------------------------

Vid ikryssat **Ja** godkänner verksamhetsutövaren att FRA Sollefteå agerar ombud vid beställning av Aktiva kort, Nycklar och Certifikat.
Godkännandet måste skrivas under av verksamhetschef. Verksamhetschefen ska ha god kännedom om innebörden av uppgiften för att kunna bedöma och godkänna anmälan.

Datum	Befattning
Underskrift	Namnförtydligande

BV-beteckning (Vedertagen förkortning på verksamheten som enkelt förstås av andra)	
Om verksamhetsutövaren har behov att beställa certifikat ska uppgift om E-postdomän anges	
Om verksamhetsutövaren har behov att beställa rollkort ska rollkorts-prefix anges. (En vedertagen förkortning på verksamheten)	

OBS! Verifiera att ni har fullmakt att ta ut värdepost!



OBS! Verifiera att ni har fullmakt att ta ut värdepost!

Information om signalskyddsorganisationen

Anmälan avser

☐ Ny siskyorg	☐ Förändring i siskyorg	☐ Avanmälan i siskyorg
--------------------------------------	--	---

Verksamhetsutövare (måste fyllas i)	
--	--

Signalskyddschef

Namn:	Kryfax:
Personnummer:	MGGI Sipnr:
Telefon:	Mail:

Bit. Signalskyddschef

Namn:	Mail:
Personnummer:	Telefon:

Mottagare signalskyddsnycklar

Namn:	Mail:
Personnummer:	Telefon:

Kortadministratör/Kortutlämnare

Namn:	Mail:
Personnummer:	Telefon:

Övriga roller i er organisation som vi behöver känna till (t.ex NaV hdl, Sysop mm)

Namn	Roll	Telefon	Mail

Ifylld blankett skickas till: **FRA**

Eller kryfax: **0620-59980**

Att: Ombud

Box 103, 881 23 Sollefteå