

ZDŮVODNĚNÍ VÝKONU CITLIVÉ ČINNOSTI

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

Odpovědná osoba/osoba pověřená odpovědnou osobou*

Jméno a příjmení:

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

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 jiného právního předpisu:

.....
.....

Vdne.....

.....

Podpis**

*Nehodící se škrtněte.

**Podpis odpovědné osoby nebo osoby pověřené odpovědnou osobou; podpis se neuvádí v případě, když je zdůvodnění výkonu citlivé činnosti opatřeno elektronickým podpisem (podání prostřednictvím Informačního systému datových schránek, prostřednictvím on-line služby za využití prostředků kvalifikovaného systému elektronické identifikace nebo elektronicky s použitím uznávaného elektronického podpisu).