

В Ъ П Р О С Н И К / QUESTIONNAIRE

ЗА ИЗДАВАНЕ НА РАЗРЕШЕНИЕ ЗА РАБОТА В СТРАТЕГИЧЕСКИ ЗОНИ НА
СТРАТЕГИЧЕСКИ ОБЕКТ ИЛИ В ЗОНИ, СВЪРЗАНИ С ИЗПЪЛНЕНИЕ НА
СТРАТЕГИЧЕСКА ДЕЙНОСТ
FOR ISSUING A WORK PERMIT FOR STRATEGIC ZONES OF A STRATEGIC SITE
OR FOR ZONES RELATED TO THE PERFORMANCE OF
A STRATEGIC ACTIVITY

--

(стратегически обект или зона, в която ще се извършва стратегическа дейност/
strategic site or zone related to the performance of a strategic activity)

--

(наименование, номер и срок на договора при извършване на конкретно възложена задача/
name, number and term for performing the specifically assigned task)

I. ДАННИ ЗА ЛИЦЕТО - ОБЕКТ НА ПРОУЧВАНЕ / DETAILS OF THE PERSON - SUBJECT OF THE VETTING

Име/Name

--

(собствено, бащино и фамилно име/ first, father's name and surname)

Дата на раждане
Date of birth

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ЕГН/ЛНЧ
Personal №

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Място на раждане/ Place of birth

Държава/Country

Община/
Municipality

Област/Region

Населено място/
Location

Гражданство/ citizenship

друго гражданство/
another citizenship

Постоянен адрес/ Permanent address

Държава/Country

улица/Street

Област/Region

ж.к., бл./ Residence
district, bl.

гр. (с.)/City

вх., ап./entr. app.

п. код/ Postal
code

--	--	--	--

телефон/ Tel.

--

Настоящ адрес/Current address

Държава/Country	<input type="text"/>	улица/Street	<input type="text"/>
Област/Region	<input type="text"/>	ж.к., бл./ Residence district, bl.	<input type="text"/>
гр. (с.) /City	<input type="text"/>	вх., ап./entr. app.	<input type="text"/>
п. код/ Postal code	<input type="text"/>	телефон/ Tel.	<input type="text"/>
ел. поща/email	<input type="text"/>		

ЛК/Паспорт/ ID Card/Passport	№ <input type="text"/>	Издаден/а на Date of issue	<input type="text"/>	от/by	<input type="text"/>
------------------------------	------------------------	----------------------------	----------------------	-------	----------------------

Месторабота/ Occupation	<input type="text"/>
-------------------------	----------------------

Наименование на предприятието/ Business entity name

БУЛСТАТ

адрес/Address			
Държава/Country	<input type="text"/>	улица/Street	<input type="text"/>
гр. (с.) /City	<input type="text"/>	сл. тел./ Office tel.	<input type="text"/>
п. код/ Postal code	<input type="text"/>	сл. факс/ Office fax	<input type="text"/>
ел. поща/email	<input type="text"/>		

Заемана длъжност/ Position	<input type="text"/>
----------------------------	----------------------

Образование/ Education	<input type="text"/>
------------------------	----------------------

II. БИЛИ ЛИ СТЕ ОСЪЖДАН? HAVE YOU BEEN SENTENCED OF A CRIME?

НЕ/NO	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ДА/YES	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(При отговор „Да” - кога и за какво престъпление/ if ”YES” – when and for what crime)

III. В МОМЕНТА СРЕЩУ ВАС ПОВДИГНАТО ЛИ Е ОБВИНЕНИЕ В ПРЕСТЪПЛЕНИЕ? ARE YOU PRESENTLY CHARGED WITH ANY CRIMES?
--

НЕ/NO	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ДА/YES	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(При отговор „Да” да се посочи органа, който води делото/а, и неговия/те номер/а/ if “YES” put down the authority in charge of the case and the number of the case)

**IV. СТРАДАТЕ ЛИ ИЛИ СТРАДАЛИ ЛИ СТЕ ОТ ПСИХИЧЕСКО ЗАБОЛЯВАНЕ?
DO YOU OR HAVE YOU EVER SUFFERED FROM A MENTAL DISEASE?**

НЕ/NO

ДА/YES

(При отговор „Да” какво е заболяването, в какви периоди от време, в кои лечебни заведения, име на лекуващия лекар/ if “YES” what is the disease, in what periods of time, in which hospital, name of the physician)

**V. ПОЛУЧАВАЛИ ЛИ СТЕ РАЗРЕШЕНИЕ ЗА РАБОТА ЗА ДРУГИ СТРАТЕГИЧЕСКИ ЗОНИ НА СТРАТЕГИЧЕСКИ ОБЕКТИ ИЛИ ЗОНИ, СВЪРЗАНИ С ИЗПЪЛНЕНИЕ НА СТРАТЕГИЧЕСКИ ДЕЙНОСТИ?
HAVE YOU EVER BEEN GRANTED A WORK PERMIT FOR OTHER STRATEGIC ZONES OF STRATEGIC SITES OR FOR ZONES RELATED TO THE PERFORMANCE OF STRATEGIC ACTIVITIES?**

НЕ/NO

ДА/YES

Период/period от/from.....до/to.....	наименование на обекта/ Name of the site	сфера на дейност/ Activity

Декларирам, че съм попълнил(а) въпросника лично съгласно това, което знам, и ми е известно, че всяко умишлено укриване на истина или потвърждаване на неистина може да послужи като основание да ми бъде отказано издаване на разрешение за работа в стратегическите зони на стратегически обекти или в зони, свързани с изпълнение на стратегически дейности, които са от значение за националната сигурност.

I certify hereby that I have personally completed the questionnaire according to what I know and I am informed that any deliberate concealment of the truth or confirmation of untruth can serve as grounds for the refusal for issuing a work permit for strategic zones of strategic sites or for zones related to the performance of strategic activities of importance to the national security.

Съгласен съм моите лични данни, съдържащи се в този въпросник, да бъдат събирани, обработвани и съхранявани само за целите на проверката във връзка с издаване на разрешение за работа в стратегическите зони на стратегически обекти или в зони, свързани с изпълнение на стратегически дейности.

I agree my personal data contained in this questionnaire to be collected, processed and stored only for vetting purposes in connection to the issuance of work permits for the strategic zones of a strategic site or for zones related to the performance of strategic activities.

Прилагам/ Enclosed please find:

1. Свидетелство за съдимост/Criminal record certificate;
2. Документ за липса/наличие на психични заболявания/Certificate for the absence or presence of any mental disease;
3. Документ за липса/наличие на водени срещу мен досъдебни или съдебни производства за престъпления от общ характер/ Official certificate for the absence or presence of pre-trial or court criminal proceedings.

Град/City

дата/Date

.....
(подпис на лицето/ signature)

Всички полета във въпросника са задължителни за попълване.
All fields in the questionnaire are mandatory.”