

Doplnková časť vyplňovaná len pre stupeň utajenia Prísne tajné a Tajné

Doplnkovú časť bezpečnostného dotazníka vyplňte paličkovým písmom alebo elektronicky (počítač, písací stroj). Voľbu v odpovedi vyznačte podčiarknutím, v prípade omylu chybnú odpoveď prečiarknite. V prípade úmrtia v bode 1 uveďte meno, priezvisko a dátum úmrtia. Ak sa Vás otázka netýka alebo na ňu neviete odpovedať, uveďte napríklad „neviem“, „nestýkam sa“, „nemám“. Ak neviete uviesť presne niektoré údaje, uveďte približné s poznámkou „odhad“.

1. Osobné údaje ďalších rodinných príslušníkov – rodičov manžela (manželky), druha (družky) a súrodencov manžela (manželky), druha (družky) – meno, priezvisko i rodné, dátum a miesto narodenia, rodné číslo, trvalý pobyt, štátna príslušnosť, zamestnanie. V prípade úmrtia uvádzajte meno, priezvisko a dátum úmrtia

1.1 Rodičia (aj nevlastní alebo pestúni) manžela (manželky), druha (družky)

1.1.1 Meno

1.1.2 Priezvisko

1.1.2.1 Rodné priezvisko

1.1.3 Dátum (deň, mesiac, rok) narodenia

1.1.4 Miesto narodenia, okres

1.1.5 Rodné číslo

1.1.6 Trvalý a prechodný pobyt (prechodný pobyt uveďte v zátvorke)

1.1.6.1 Obec

1.1.6.2 Okres

1.1.6.3 Ulica

Číslo popisné

Číslo orientačné

1.1.6.4 PSČ

1.1.7 Štátna príslušnosť

1.1.8 Zamestnanie

1.1.8.1 Názov zamestnávateľa

1.1.8.2 Pracovné zaradenie

1.1.8.3 Sídlo

1.1.8.4 Okres

1.1.8.5 Štát

1.1 Rodičia (aj nevlastní alebo pestúni) manžela (manželky), druha (družky)

1.1.1 Meno

1.1.2 Priezvisko

1.1.2.1 Rodné priezvisko

1.1.3 Dátum (deň, mesiac, rok) narodenia

1.1.4 Miesto narodenia, okres

1.1.5 Rodné číslo

1.1.6 Trvalý a prechodný pobyt (prechodný pobyt uveďte v zátvorke)

1.1.6.1 Obec

1.1.6.2 Okres

1.1.6.3 Ulica

Číslo popisné

Číslo orientačné

1.1.6.4 PSČ

1.1.7 Štátna príslušnosť

1.1.8 Zamestnanie

1.1.8.1 Názov zamestnávateľa

1.1.8.2 Pracovné zaradenie

1.1.8.3 Sídlo

1.1.8.4 Okres

1.1.8.5 Štát

V prípade potreby pokračujte v prílohe k bezpečnostnému dotazníku!

Podpis:

- | | | | |
|---------|--|---------------|------------------|
| 1.2 | Súrodenci manžela (manželky), druha (družky) | vlastní | nevlastní |
| 1.2.1 | Meno | | |
| 1.2.2 | Priezvisko | | |
| 1.2.2.1 | Rodné priezvisko | | |
| 1.2.3 | Dátum (deň, mesiac, rok) narodenia | | |
| 1.2.4 | Miesto narodenia, okres | | |
| 1.2.5 | Rodné číslo | | |
| 1.2.6 | Trvalý a prechodný pobyt (prechodný pobyt uveďte v zátvorke) | | |
| 1.2.6.1 | Obec | | |
| 1.2.6.2 | Okres | | |
| 1.2.6.3 | Ulica | Číslo popisné | Číslo orientačné |
| 1.2.6.4 | PSČ | | |
| 1.2.7 | Štátna príslušnosť | | |
| 1.2.8 | Zamestnanie | | |
| 1.2.8.1 | Názov zamestnávateľa | | |
| 1.2.8.2 | Pracovné zaradenie | | |
| 1.2.8.3 | Sídlo | | |
| 1.2.8.4 | Okres | | |
| 1.2.8.5 | Štát | | |
| 1.2 | Súrodenci manžela (manželky), druha (družky) | vlastní | nevlastní |
| 1.2.1 | Meno | | |
| 1.2.2 | Priezvisko | | |
| 1.2.2.1 | Rodné priezvisko | | |
| 1.2.3 | Dátum (deň, mesiac, rok) narodenia | | |
| 1.2.4 | Miesto narodenia, okres | | |
| 1.2.5 | Rodné číslo | | |
| 1.2.6 | Trvalý a prechodný pobyt (prechodný pobyt uveďte v zátvorke) | | |
| 1.2.6.1 | Obec | | |
| 1.2.6.2 | Okres | | |
| 1.2.6.3 | Ulica | Číslo popisné | Číslo orientačné |
| 1.2.6.4 | PSČ | | |
| 1.2.7 | Štátna príslušnosť | | |
| 1.2.8 | Zamestnanie | | |
| 1.2.8.1 | Názov zamestnávateľa | | |
| 1.2.8.2 | Pracovné zaradenie | | |
| 1.2.8.3 | Sídlo | | |
| 1.2.8.4 | Okres | | |
| 1.2.8.5 | Štát | | |

V prípade potreby pokračujte v prílohe k bezpečnostnému dotazníku!

2. Príslušnosť a vzťahy k občianskym združeniam, politickým hnutiam a stranám, cirkvám, náboženským spoločenstvám, domácim a zahraničným organizáciám

- | | | | |
|-------|---------------------|-----|-----|
| 2.1 | Občianske združenie | Áno | Nie |
| 2.1.1 | Názov | | |
| 2.1.2 | Sídlo | | |
| 2.1.3 | Okres | | |
| 2.2 | Hnutie | Áno | Nie |
| 2.2.1 | Názov | | |
| 2.2.2 | Sídlo | | |
| 2.2.3 | Okres | | |

Podpis:

2.3	Strana	Áno	Nie
2.3.1	Názov		
2.3.2	Sídlo		
2.3.3	Okres		
2.4	Náboženské spoločnosti	Áno	Nie
2.4.1	Názov		
2.4.2	Sídlo		
2.4.3	Okres		
2.5	Cirkev	Áno	Nie
2.5.1	Názov		
2.5.2	Sídlo		
2.5.3	Okres		
2.6	Záujmové organizácie	Áno	Nie
2.6.1	Názov		
2.6.2	Sídlo		
2.6.3	Okres		
2.7	Domáce a zahraničné organizácie	Áno	Nie
2.7.1	Názov		
2.7.2	Sídlo		
2.7.3	Štát		

V prípade potreby pokračujte v prílohe k bezpečnostnému dotazníku!

3. Meno, priezvisko, rok narodenia a adresa dvoch osôb, ktoré Vás poznajú a môžu sa vyjadriť o údajoch v bezpečnostnom dotazníku (nemôžu to byť rodinní príslušníci a osoby, s ktorými udržiavate dôverné vzťahy, napr. vedú Vaše majetkové záležitosti)

- 3.1 Meno
- 3.2 Priezvisko
- 3.3 Rok narodenia
- 3.4 Trvalý a prechodný pobyt (prechodný pobyt uveďte v zátvorke)
 - 3.4.1 Obec
 - 3.4.2 Okres
 - 3.4.3 Ulica

	Číslo popisné
	Číslo orientačné
 - 3.4.4 PSČ
 - 3.4.5 Telefón

- 3.1 Meno
- 3.2 Priezvisko
- 3.3 Rok narodenia
- 3.4 Trvalý a prechodný pobyt (prechodný pobyt uveďte v zátvorke)
 - 3.4.1 Obec
 - 3.4.2 Okres
 - 3.4.3 Ulica

	Číslo popisné
	Číslo orientačné
 - 3.4.4 PSČ
 - 3.4.5 Telefón

4. Pobyty v zahraničí dlhšie ako 30 dní po dosiahnutí veku 18 rokov – súkromné, služobné, zárobkové (Česká republika po roku 1992)

- 4.1 Štát
- 4.2 Miesto
- 4.3 Doba

	od	do
	Služobný	Zárobkový
- 4.4 Súkromný
- 4.1 Štát

Podpis:

4.2 Miesto

4.3 Doba od do

4.4 Súkromný Služobný Zárobkový

V prípade potreby pokračujte v prílohe k bezpečnostnému dotazníku!

5. Absolvované psychiatrické vyšetrenia a liečenia

Áno Nie

5.1 Meno a priezvisko ošetrojúceho lekára, súčasného aj predošlého, ak došlo k jeho zmene v priebehu posledného roka a adresa zdravotníckeho zariadenia

5.1.1 Meno a priezvisko

5.1.2 Adresa zdravotníckeho zariadenia

5.1.2.1 Obec

5.1.2.2 Okres

5.1.2.3 Ulica

Číslo popisné

Číslo orientačné

5.1.2.4 PSČ

5.1.2.5 Telefón

5.1.1 Meno a priezvisko

5.1.2 Adresa zdravotníckeho zariadenia

5.1.2.1 Obec

5.1.2.2 Okres

5.1.2.3 Ulica

Číslo popisné

Číslo orientačné

5.1.2.4 PSČ

5.1.2.5 Telefón

5.2 Trpíte alebo ste v minulosti trpeli(a) psychickým ochorením alebo inými zdravotnými problémami spôsobujúcimi poruchy psychickej činnosti?

Áno

Nie

Ak áno, v prílohe podrobne uveďte, akými, v akých obdobiach a aké zdravotnícke zariadenie alebo lekár sa o Vás staral alebo sa aj naďalej stará v súvislosti s uvedenými zdravotnými problémami alebo ochorením.

Skontrolujte, či ste odpovedali na všetky otázky a podpíšte každú stranu dotazníka aj doložené prílohy.

Podpis: