**Souhlas s podáním žádosti o vydání osvědčení prokazující způsobilost seznamovat se s utajovanými informacemi**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Jméno, příjmení: |  | |
| Datum narození: |  | |
| Adresa místa trvalého pobytu: | |  |

Prohlašuji, s odvoláním na ustanovení § 25 odst. 5 písm. b) zákona č. 234/2014 Sb., o státní službě, že souhlasím s podáním žádosti o vydání osvědčení prokazující způsobilost seznamovat se s utajovanými informacemi dle zákona č. 412/2005 Sb., o ochraně utajovaných informací a o bezpečnostní způsobilosti.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| V |  | | |  | dne |  |
|  | |  |  | |  |  |
|  | |  |  | |  |  |
| Podpis: | |  | | |  |  |