

VS – NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH
- ohne Eintragungen offen -

| |
|--------------|
| Dienststelle |
|--------------|

Wichtige Hinweise!

1. Beachten Sie bitte die „Anleitung zum Ausfüllen der Sicherheitserklärung für die einfache Sicherheitsüberprüfung“ und lesen Sie erst die jeweiligen Erläuterungen zu den nachstehenden Fragen, bevor Sie diese beantworten.
2. Machen Sie diese Angaben bitte
 - mit Schreibmaschine oder
 - in gut lesbaren Druckbuchstaben in blauer oder schwarzer Farbe.

| |
|------|
| Az.: |
|------|

| |
|------------------------|
| Vorgesehene Verwendung |
|------------------------|

Sicherheitserklärung für die erweiterte Sicherheitsüberprüfung

erweiterte Sicherheitsüberprüfung mit Sicherheitsermittlungen

Zutreffendes bitte ankreuzen oder ausfüllen

1. Personalien

| | | | |
|--|--|--|---------------------------|
| 1.1 Angaben zu Ihrer Person | | | |
| Name | | Aktuelles Lichtbild | |
| ggf. frühere Namen (z. B. Geburtsname, frühere Ehenamen) | | | |
| Vorname(n) (Rufname unterstreichen) | | | |
| Geburtsdatum | | | |
| Geburtsort, Kreis, Bundesland/Staat | | | |
| Staatsangehörigkeit (auch Doppel- und frühere Staatsangehörigkeiten) | | | |
| Familienstand | | | Jahr der Aufnahme: |
| <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> eheähnliche Gemeinschaft | | | |
| Anzahl der Kinder | | Nr. des Personalausweises: | oder Nr. des Reisepasses: |
| Ausgeübter Beruf (bei Beamtinnen und Beamten: Amtsbezeichnung) | | | |
| Arbeitgeber (Anschrift) | | | |
| 1.2 Angaben zu Ihrem Ehegatten/Ihrer Lebenspartnerin/Ihrem Lebenspartner | | | |
| Name | | | |
| ggf. frühere Namen (z. B. Geburtsname, frühere Ehenamen) | | | |
| Vorname(n) (Rufname unterstreichen) | | | |
| Geburtsdatum | | Geburtsort, Kreis, Bundesland/Staat | |
| Staatsangehörigkeit (auch Doppel- und frühere Staatsangehörigkeiten) | | | |
| Ausgeübter Beruf (bei Beamtinnen und Beamten: Amtsbezeichnung) | | | |
| Arbeitgeber (Anschrift) | | | |

| | | | | |
|--|---|--|--------------|--|
| 1.3 Angaben zu den weiteren Personen über 18 Jahren, die mit in einem Haushalt leben | | | | |
| Beziehung (z. B. Kind) | Name (ggf. auch frühere Namen, z. B. Geburtsname, frühere Ehenamen) | Vorname(n) (Rufname unterstreichen) | Geburtsdatum | Geburtsort, Kreis, Bundesland/Staat |
| | | | | |
| | | | | |
| 1.4 Angaben zu Ihrem Vater | | | | |
| Name ggf. frühere Namen (z. B. Geburtsname, frühere Ehenamen) | | | | Verstorben <input type="checkbox"/> (Bitte auch dann die Personalien - ohne Wohnsitz – angeben). |
| Vorname(n) (Rufname unterstreichen) | | | | |
| Geburtsdatum | | Geburtsort, Kreis, Bundesland/Staat | | |
| Staatsangehörigkeit | | | | |
| Wohnsitz (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort) | | | | |
| 1.5 Angaben zu Ihrer Mutter | | | | |
| Name ggf. frühere Namen (z. B. Geburtsname, frühere Ehenamen) | | | | Verstorben <input type="checkbox"/> (Bitte auch dann die Personalien - ohne Wohnsitz – angeben). |
| Vorname(n) (Rufname unterstreichen) | | | | |
| Geburtsdatum | | Geburtsort, Kreis, Bundesland/Staat | | |
| Staatsangehörigkeit | | | | |
| Wohnsitz (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort) | | | | |

2. Derzeitiger Wohnsitz und Wohnsitz/Aufenthalte im Inland

von längerer Dauer als zwei Monate in den letzten fünf Jahren (in zeitlicher Reihenfolge)

| | | | |
|--|-------------------|---|---|
| 2.1 Angaben zu Ihrer Person | | | |
| Dauer von (Monat, Jahr) | bis (Monat, Jahr) | Wohnsitz/Aufenthalt (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort, Bundesland) | Hauptwohnung <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
| | | | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
| | | | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
| | | | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
| | | | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
| 2.2 Angaben zu Ihrem Ehegatten/Ihrer Lebenspartnerin/Ihrem Lebenspartner | | | |
| Dauer von (Monat, Jahr) | bis (Monat, Jahr) | Wohnsitz/Aufenthalt (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort, Bundesland) | Hauptwohnung <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
| | | | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
| | | | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
| | | | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
| | | | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |

5. Angaben zur finanziellen Situation

4.1 Sind Sie, Ihr Ehegatte/Ihre Lebenspartnerin/Ihr Lebenspartner in der Lage, Ihren finanziellen Verpflichtungen nachzukommen (und sind auch keine Veränderungen absehbar, die dies in Frage stellen)?

Ja Ich bitte um ein Gespräch (siehe Nr. 14)

4.2 Sind in den letzten fünf Jahren Zwangsvollstreckungsmaßnahmen gegen Sie, Ihren Ehegatte/Ihre Lebenspartnerin/Ihren Lebenspartner erfolgt?

Nein Ja (bitte nähere Angaben in Nr. 13)

6. Kontakte zu ausländischen Nachrichtendiensten oder zu Nachrichtendiensten der ehemaligen DDR, die auf einen Anbahnungs- oder Werbungsversuch hindeuten können

Sind Sie, Ihr Ehegatte/Ihre Lebenspartnerin/Ihr Lebenspartner in irgendeiner Form angesprochen oder angeschrieben worden, die vermuten läßt, daß durch einen ausländischen Nachrichtendienst oder einen Nachrichtendienst der ehemaligen DDR eine nachrichtendienstliche Beziehung angeknüpft werden sollte?

Nein Ich bitte um ein Gespräch (siehe Nr. 14)

7. Beziehungen in Staaten mit besonderen Sicherheitsrisiken

7.1 Wohnsitze/Aufenthalte in Staaten mit besonderen Sicherheitsrisiken seit Vollendung des 18. Lebensjahres von längerer Dauer als zwei Monate

Haben Sie oder hatten Sie, Ihr Ehegatte/Ihre Lebenspartnerin/Ihr Lebenspartner Wohnsitz(e) oder Aufenthalt(e) in einem Staat mit besonderen Sicherheitsrisiken von längerer Dauer als zwei Monate?

Nein Ja (bitte nähere Angaben in Nr. 13)

7.2 Reisen

Haben Sie, Ihr Ehegatte/Ihre Lebenspartnerin/Ihr Lebenspartner nach Vollendung des 18. Lebensjahres Reisen in oder durch Staaten mit besonderen Sicherheitsrisiken unternommen?

Nein Ja, und zwar (bei Häufung von Reisen genügen pauschale Angaben):

Dauer der Reise vom – bis (Datum)

Ziel (Ort, Staat) und Anlaß der Reise (z. B. Urlaub, Verwandtenbesuch, Dienstgeschäft), von wem wurde die Reise durchgeführt?

7.3 Nahe Angehörige

Haben Sie, Ihr Ehegatte/Ihre Lebenspartnerin/Ihr Lebenspartner nahe Angehörige in einem Staat mit besonderen Sicherheitsrisiken (ausgenommen sind Personen, die sich im amtlichen Auftrag der Bundesrepublik Deutschland dort aufhalten)?

Nein Ja (bitte nähere Angaben in Nr. 13)

7.4 Sonstige Beziehungen

Haben Sie, Ihr Ehegatte/Ihre Lebenspartnerin/Ihr Lebenspartner sonstige Beziehungen in einen Staat mit besonderen Sicherheitsrisiken oder zu außerhalb des Gebiets dieser Staaten lebenden Vertretern eines solchen Staates?

Nein Ja (bitte nähere Angaben in Nr. 13)

8. Beziehungen zu verfassungsfeindlichen Organisationen

Sind oder waren Sie, Ihr Ehegatte/Ihre Lebenspartnerin/Ihr Lebenspartner Mitglied in einer für verfassungswidrig erklärten oder anderen verfassungsfeindlichen Organisation? Besteht oder bestand eine anderweitige Beziehung zu einer solchen Organisation?

Nein Ich bitte um ein Gespräch (siehe Nr. 14)

9. Anhängige Straf- und Disziplinarverfahren

Ist zur Zeit ein Straf- und/oder Disziplinarverfahren gegen Sie, Ihren Ehegatte/Ihre Lebenspartnerin/Ihren Lebenspartner anhängig?

Nein Ja (bitte nähere Angaben in Nr. 13)

10. Erkrankungen

Sind bei Ihnen oder Ihrem Ehegatten/Ihrer Lebenspartnerin/Ihrem Lebenspartner in den letzten fünf Jahren psychische Störungen, insbesondere krankhafte Abhängigkeiten von Alkohol, Drogen oder Tabletten, aufgetreten?

Nein Ja (bitte nähere Angaben in Nr. 13) Ich bitte um ein Gespräch (siehe Nr. 14)

10. Sonstiges

| | | | |
|--|------------|---|-----------------|
| 11.1 Sind Ihnen sonstige Umstände bekannt, die für die Sicherheitsüberprüfung von Bedeutung sein können? | | | |
| <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ich bitte um ein Gespräch (siehe Nr. 14) | | | |
| 11.2 Wurde für Sie bereits früher eine Sicherheitsüberprüfung durchgeführt? | | | |
| <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, und zwar (soweit Ihnen bekannt) | | | |
| — | am (Datum) | von (Behörde oder Stelle, die die Überprüfung durchgeführt hat) | Überprüfungsart |
| | | | |

12. Referenzpersonen

Nur anzugeben bei der erweiterten Sicherheitsüberprüfung mit Sicherheitsermittlungen, wenn im Anschreiben besonders gefordert.

| | | |
|---|--|------------------------------|
| Erste Referenzperson | | |
| Name | | bekannt seit (Jahr) |
| Vorname(n) | | |
| Ausgeübter Beruf (bei Beamtinnen und Beamten: Amtsbezeichnung) | | |
| Berufliche Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort) | | Telefon (Vorwahl, Rufnummer) |
| Private Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort) | | Telefon (Vorwahl, Rufnummer) |
| Zweite Referenzperson | | |
| Name | | bekannt seit (Jahr) |
| Vorname(n) | | |
| Ausgeübter Beruf (bei Beamtinnen und Beamten: Amtsbezeichnung) | | |
| Berufliche Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort) | | Telefon (Vorwahl, Rufnummer) |
| Private Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort) | | Telefon (Vorwahl, Rufnummer) |
| Dritte Referenzperson | | |
| Name | | bekannt seit (Jahr) |
| Vorname(n) | | |
| Ausgeübter Beruf (bei Beamtinnen und Beamten: Amtsbezeichnung) | | |
| Berufliche Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort) | | Telefon (Vorwahl, Rufnummer) |
| Private Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort) | | Telefon (Vorwahl, Rufnummer) |

13. Ergänzende Angaben (zu den Nrn. 5.2, 7.1, 7.3, 7.4, 9, 10 u. a.)

| | |
|--------|--|
| Zu Nr. | <input type="checkbox"/> Fortsetzung auf separatem Blatt |
|--------|--|

14. Gewünschtes persönliches Gespräch (zu den Nrn. 5.1, 6, 8, 10 und 11.1)

| | |
|--|----------------------------------|
| Ich möchte ein Gespräch mit <input type="checkbox"/> der/dem Geheimschutzbeauftragten <input type="checkbox"/> einer Vertreterin/einem Vertreter des Niedersächsischen Landesamtes für Verfassungsschutz. | |
| Telefonisch bin ich erreichbar: | |
| Beruflich: Uhrzeit (von – bis) | Telefon (Vorwahl, Telefonnummer) |
| Privat Uhrzeit (von – bis) | Telefon (Vorwahl, Telefonnummer) |
| Ich habe die vorstehenden Angaben unter Berücksichtigung der „Anleitung zum Ausfüllen der einfachen Sicherheits- erklärung“ gemacht. Sie erfolgten nach bestem Wissen wahrheitsgemäß und vollständig. | |
| In meine Sicherheitsüberprüfung willige ich ein. | |
| Sollten mir nachträglich Umstände bekannt werden, die auf einen Anbahnungs- oder Werbungsversuch eines ausländischen Nachrichtendienstes hindeuten können, werde ich dies unverzüglich mitteilen. Ebenso werde ich über neue Beziehungen in Staaten mit besonderen Sicherheitsrisiken berichten. | |
| _____ (Ort, Datum, Unterschrift) | |
| Einwilligung des Ehegatten/der Lebenspartnerin/des Lebenspartners: | |
| Ich willige ein, daß ich in die Sicherheitsüberprüfung meines Ehegatten/meiner Lebenspartnerin/meines Lebenspartners einbezogen werde. Mir ist bekannt, daß über mich hierbei erhobene Daten gespeichert werden. | |
| _____ (Ort, Datum, Unterschrift) | |

Ergänzung der Angaben im Abstand von fünf Jahren oder auf besondere Anforderung

Erste Ergänzung

Ich habe meine vorstehenden Angaben überprüft und sie ergänzt, soweit sich Änderungen ergeben haben. Die Ergänzungen im Vordruck „Sicherheitserklärung für die einfache Sicherheitsüberprüfung“ habe ich am Rand farblich gekennzeichnet in Nr.

(Ort, Datum, Unterschrift)

Einverständniserklärung des Ehegatten/der Lebenspartnerin/des Lebenspartners:
Die Ergänzung der Angaben zu meiner Person erfolgte mit meiner Einwilligung.

(Ort, Datum, Unterschrift)

Zweite Ergänzung

Ich habe meine vorstehenden Angaben überprüft und sie ergänzt, soweit sich Änderungen ergeben haben. Die Ergänzungen im Vordruck „Sicherheitserklärung für die einfache Sicherheitsüberprüfung“ habe ich am Rand farblich gekennzeichnet in Nr.

(Ort, Datum, Unterschrift)

Einverständniserklärung des Ehegatten/der Lebenspartnerin/des Lebenspartners:
Die Ergänzung der Angaben zu meiner Person erfolgte mit meiner Einwilligung.

(Ort, Datum, Unterschrift)