### **VS-NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH**

- ohne Eintragungen offen -

Behörde		
Az.		
vorgesehene Verwendung		

#### Wichtige Hinweise!

- 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.
- Machen Sie Ihre Angaben bitte
   mittels PC oder
   in gut lesbaren Druckbuchstaben in schwarzer Farbe.

Anders ausgefüllte Vordrucke können aus Gründen der Datenverarbeitung nicht angenommen werden.

Sicherheitser	klärung für die	einfache Sicherheitsüberprüfung	
1. Angaben zı	u Ihrer Person	ŀ	Zutreffendes bitte an- kreuzen bzw. ausfüllen
1.1 Personalie	n		
Familienname			1
ggf. frühere Nar (z. B. Geburtsname,			zwei aktuelle
Vorname(n) (auch frühere, Rufna	ame unterstreichen)		Lichtbilder
Geburtsdatum	,		1
Geburtsort, Lar land/Staat	ndkreis, Bundes-		1
gegenwärtige S keit(en)	Staatsangehörig-		Jahr der Aufnahme:
Frühere Staatsa	angehörigkeit(en)		☐ Keine
Geschlecht		weiblich männlich dive	ers
Familienstand of	oder auf Dauer and	gelegte Gemeinschaft	
ledig	verheiratet	Lebenspartnerschaft	chaft
verwitwet	getrennt lebend	geschieden / aufgehobene Lebenspartnerschaft	
Ausgeübter Bei (bei Beamten: Amtst			
Arbeitgeber (Anschrift, Erreichba	rkeit)		
1.2 Wohnsitze//	Aufenthalte in Deu henfolge) <u>einschließlich</u>	<b>tschland</b> von längerer Dauer als zwei Monate in den letz <u>derzeitiger Anschrift</u> , sofern sie in Deutschland liegt (anson:	ten <b>fünf Jahren</b> Sten siehe Nr. 1.3) <b>Keine</b>
Dauer von (Monat/Jahr)	bis (Monat/Jahr)	Wohnsitz/Aufenthalt (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort, Landkreis, Bundesland)	Hauptwohnung
			☐ ja ☐ nein
			☐ ja ☐ nein
			☐ ja ☐ nein
			☐ ja ☐ nein
		П го	rtsetzung auf senaratem Blatt

letzten		erer Daue	r als zwei Monate (sov		sjahres, in jedem Fall ab r. 8.1, 8.2 – Wohnsitze/ <i>f</i>		☐ Keine
Dauer			Wohnsitz/Aufen	thalt		Anlass d	les
von (Monat/	Jahr) bis (Monat/Ja	ahr)	(Straße, Hausnumme	er, PLZ, Ort, Staa	at)	Aufentha	alts
	<u>.</u>						
			Lebenspartnerin/ spartner/Lebens		nrtin		Entfällt
Familienr	name						
	ere Namen sname, frühere Ehena	amen)					
Vorname		•					
Geburtsd		Sileil)					
	rt, Landkreis, Bu	ındes-					
land/Staa	<u>t</u> rtige Staatsangel	höria-					
keit(en)	Tige Staatsange	ilorig-					
frühere S	taatsangehörigk	eit(en)					☐ Keine
Geschled	ht		☐ weiblich	☐ männ	ılich 🗌 div	/ers	
Familiens	tand oder auf Da	auer an	gelegte Gemeins	chaft			
ledig	verheiratet		Lebenspartnerschaft	auf Daue	er angelegte Gemeinsch	aft	
verwitwe	t getrennt lebe	end _	geschieden / aufgeho	obene Lebenspa	rtnerschaft		
				<u>.</u>			
_	ben zu den weite halt leben	eren Pe	rsonen über 18 J	ahren, die m	it Ihnen in einem		Entfällt
	Name (ggf. auch früh	oro Vo	orname(n)	Geburtsdatum	Geburtsort, Landkreis,	Staatsan-	Geschlecht
Beziehung (z. B. Kind)	Namen, z. B. Geburts name, frühere Ehena	s- (aı	uch frühere, Rufname terstreichen)	Geburtsdatum	Bundesland/Staat	gehörigkeit	weiblich/ männlich/ divers

Ihra Aushildung Raschäftigung Nichthaschäftigung Wahr- und Zivildianst seit Schulantla

Schulentlass	ung (Monat/Ja	hr): /				
<b>Dauer</b> von (Monat/Jahr)	bis (Monat/Jahr)		ng und Anschrift der Ausbildungsstä ei Nichtbeschäftigung: Aufenthaltso :: Standort/Dienstort		Tätig als	
				□ For	rtsetzung auf s	separatem Bla
	zur Internetpr		iedschaften in allgemein zu			
5.1 Betreiber			e Internetseite/n?			
☐ Nein		L	Ja, folgende (bitte nähere Angabe	en):	T	T
Name der Inte	rnetseite/n				von	bis
			/ genutzte (z. B. durch Logiı	n) Mitglie	dschaften i	
zugänglio Nein	hen sozialen N	Netzwerken im In	<b>ternet (z. B. Facebook, Twit</b> t ] Ja, folgende (bitte nähere Angabe		gram, Xing,	LinkedIn)?
	en in sozialen N	Netzwerken	Nutzername	,	von	bis

r			1		1
				T Fortcotzung auf d	congratom Platt
6 And	rahan zur finanziall	on Cituation	L	Fortsetzung auf s	верагатент Біап
	gaben zur finanziell		fünf Jahran ain Inaahransvarfe	ahran gagan Ci	
Nein		(Bitte nähere Angaben	fünf Jahren ein Insolvenzverfa unter Nr. 13)	anren gegen Si	e r
	·	`	vollstreckungsmaßnahmen geg	gen Sie erfolat?	?
☐ Nein		(Bitte nähere Angaben	•	<b>J J</b> .	
	d Sie, in der Lage, I änderungen absehl		Verpflichtungen nachzukomme age stellen)?	en (und sind au	ıch keine
Ja	lch	bitte um ein Gespräch	(siehe unter Nr. 14)		
			ndiensten oder zu Nachrichtend such hindeuten können	diensten der DI	OR, die auf
tiert worde	hre Ehegattin/Lebenspartr n, die vermuten lässt, das nstliche Beziehung geknü	ss durch einen ausländ	oder Ihr Ehegatte/Lebenspartner/Lebensg ischen Nachrichtendienst oder einen Nac	efährte in irgendeine chrichtendienst der [	er Form kontak- DDR eine nach-
☐ Nein	☐ Ich	bitte um ein Gespräch	(siehe unter Nr. 14)		
	iehungen in Staate SÜG (siehe beigefü		n Sicherheitsrisiken gemäß Art	. 15 Abs. 1 Satz	2 1 Nr. 18
8.1 Wo	hnsitze in diesen St	taaten			
Haben Sie	oder hatten Sie einen/me	ehrere Wohnsitz(e) in e	inem dieser Staaten?		
Nein	Nein Ja (Bitte nähere Angaben unter Nr. 13)				
8.2 Rei	sen/sonstige Aufen	thalte			
			en oder sich aus anderen Gründen dort a	· ·	
Nein		İ	g von Reisen genügen pauschale Angabe		
	Reise/des Aufenthaltes – bis (Datum)	Ziel (Ort, Staat) und A Dienstgeschäft, Mont	Anlass der Reise/des Aufenthaltes (z. B. L ageaufenthalt)	Jrlaub, Verwandtent	pesuch,
8.3 Nah	ne Angehörige				
	nahe Angehörige in eine nd dort aufhalten)?	m dieser Staaten (ausç	genommen sind Personen, die sich im am	ntlichen Auftrag der I	Bundesrepublik
☐ Nein	☐ Ja	(Bitte nähere Angaben	unter Nr. 13)		
8.4 Soi	nstige Beziehungen	<u> </u>			
Haben Sie solchen St		n einen dieser Staaten	oder zu außerhalb des Gebiets dieser	Staaten lebenden V	/ertretern eines
☐ Nein	☐ Ja	(Bitte nähere Angaben	unter Nr. 13)		

Beziehungen zu verfassungsfeindlichen Organisationen

für verfassu			atte/Lebenspartner/Lebensgefährte Mitglied in einer Besteht oder bestand eine anderweitige Beziehung
Nein	☐ Ich bit	e um ein Gespräch (siehe unter Nr. 14)	
		ationen, die von ihren Anhängern ikt mit Ihrer Verschwiegenheitspf	unbedingten Gehorsam verlangen licht führen können
gen zu solcl	hen Organisationen?		egatte/Lebenspartner/Lebensgefährte Beziehun-
Nein	Ich bit	e um ein Gespräch (siehe unter Nr. 14)	
	ängige Strafverfahre Itliche Verurteilunge		hren und Disziplinarverfahren, straf-
	_	Ermittlungsverfahren und/oder ein Disziplina	rverfahren gegen Sie anhängig?
☐ Nein		te nähere Angaben unter Nr. 13)	
12. Son	stiges		
	l Ihnen sonstige Um: könnten?	stände bekannt, die für die Sicher	heitsüberprüfung von Bedeutung
☐ Nein	lch bit	e um ein Gespräch (siehe unter Nr. 14)	
12.2 Wur	de für Sie bereits frü	her eine Sicherheitsüberprüfung	durchgeführt?
☐ Nein	Ja, und zwar am (Datum) von (E Anlass	ehörde oder Stelle, die die Überprüfung durc der Überprüfung	hgeführt hat), Überprüfungsart
13. Ergä	anzende Angaben (z	u Nr. 6.1, 6.2, 8.1, 8.3, 8.4, 11 u. a.)	)
			☐ Fortsetzung auf separatem Blatt
14. Gew	rünschtes persönlic	hes Gespräch ( zu Nr. 6.3, 7, 9, 1	0 und 12.1)
Ich möchte	ein Gespräch mit em Geheimschutzbeauftrag		Vertreter des Landesamts für Verfassungsschutz
	`	Angaben bitte immer ausfüllen):	T= '' '
Beruflich: \	Jhrzeit (von – bis)	Telefon (Vorwahl, Telefonnummer)	E-Mail-Adresse
Privat:	Uhrzeit (von – bis)	Telefon (Vorwahl, Telefonnummer)	E-Mail-Adresse

#### **VS-NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH**

- ohne Eintragungen offen -

Ich habe die vorstehenden Angaben unter Berücksichtigung der "Anleitung zum Ausfüllen der einfachen Sicherheitserklärung" gemacht. Sie erfolgen nach bestem Wissen wahrheitsgemäß und vollständig

#### Meiner Sicherheitsüberprüfung stimme ich zu.

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 gemäß Art. 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 18 BaySÜG (s. beigefügte Staatenliste) berichten.

Änderungen des Familienstandes, zu einer auf Dauer angelegten Gemeinschaft, des Namens, des Wohnsitzes und der Staatsangehörigkeit werde ich unverzüglich mitteilen.

Ich bin mir bewusst, dass ich im Fall meiner Betrauung mit einer sicherheitsempfindlichen Tätigkeit als Geheimnisträger wegen meiner evtl. in Staaten gemäß Art. 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 18 BaySÜG lebenden nahen Angehörigen im Hinblick auf die dortigen Nachrichtendienste einer Gefährdung ausgesetzt sein könnte. Dies gilt gleichermaßen für die evtl. dort lebenden Angehörigen. Mir ist bekannt, dass meine evtl. sonstigen Beziehungen in Staaten gemäß Art. 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 18 BaySÜG u. U. gleiche Gefährdungen zur Folge haben könnten. Ich bin dennoch bereit, mich mit einer sicherheitsempfindlichen Tätigkeit betrauen zu lassen.

Ich bin mir bewusst, dass im Falle meiner Betrauung mit einer sicherheitsempfindlichen Tätigkeit jede private und dienstliche Reise, insbesondere in oder durch Staaten gemäß Art. 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 18 BaySÜG, mit einer nachrichtendienstlichen Gefährdung verbunden sein kann.

Ich werde im Falle meiner Betrauung mit einer sicherheitsempfindlichen Tätigkeit die Verpflichtung übernehmen, jeden Kontakt mit Stellen in Staaten gemäß Art. 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 18 BaySÜG, der auf einen nachrichtendienstlichen Anbahnungs- oder Werbungsversuch schließen lässt, der/dem Geheimschutzbeauftragten zur Unterrichtung der zuständigen Behörde mitzuteilen.

Ort, Datum, Unterschrift		
_	herheitsbehörden bei unter Nr. 1.3 angegebenen Auslandsaufenthar r Dauer als <u>sechs</u> Monate in den vergangenen <u>fünf</u> Jahren	alten
stimme ich zu	stimme ich nicht zu	
Ort, Datum, Unterschrift		
_	Ehegattin/Lebenspartnerin/Lebensgefährtin oder des Ehegatten/ nrten zu den Angaben zu ihrer oder seiner Person:	
Die Angaben zu meiner Perso	n wurden mit meinem Einverständnis gemacht.	
Ort, Datum, Unterschrift		

### Ergänzung der Angaben nach fünf Jahren bzw. auf besondere Anforderung

Ich habe meine vorstehenden Angaben überprüft.
Ich habe sie ergänzt, soweit sich Änderungen ergeben haben. Die Ergänzungen im Vordruck "Sicherheits- erklärung für die einfache Sicherheitsüberprüfung" habe ich am Rande farblich gekennzeichnet.
Ort, Datum, Unterschrift
Gewünschtes persönliches Gespräch Nein
Ich möchte ein Gespräch mit
der/dem Geheimschutzbeauftragten einer Vertreterin/einem Vertreter des Landesamtes für Verfassungsschutz
Ort, Datum, Unterschrift
Anfragen an ausländische Sicherheitsbehörden bei unter Nr. 1.3 ergänzten Auslandsaufenthalten von ununterbrochen längerer Dauer als <u>sechs</u> Monate in den vergangenen <u>fünf</u> Jahren
stimme ich zu. stimme ich nicht zu.
Ort, Datum, Unterschrift
Einverständniserklärung der Ehegattin/Lebenspartnerin/Lebensgefährtin oder des Ehegatten/ Lebenspartners/Lebensgefährten:
Die Angaben zu meiner Person wurden überprüft.
Die Ergänzungen, soweit sich Änderungen ergeben haben, erfolgten mit meinem Einverständnis.
Ort, Datum, Unterschrift