

Wichtiger Hinweis!

Az (wird vom BMWK eingetragen)

1. Beachten Sie bitte die „Anleitung zum Ausfüllen der Sicherheitserklärung für die erweiterte Sicherheitsüberprüfung (Ü2) und für die erweiterte Sicherheitserklärung mit Sicherheitsermittlungen (Ü3)“ und lesen Sie erst die jeweiligen Erläuterungen zu den nachstehenden Fragen bevor Sie diese beantworten.
2. Machen Sie Ihre Angaben bitte
 - mittels PC oder
 - in gut lesbaren Druckbuchstaben in schwarzer Farbe (nur im Ausnahmefall).
3. Alle Felder sind verpflichtend auszufüllen!
"Keine" oder „entfällt“ dürfen nur angekreuzt werden, wenn tatsächlich keine Informationen vorliegen.

vorgesehene Verwendung (wird vom SiBe eingetragen)

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

Sicherheitserklärung für die

erweiterte Sicherheitsüberprüfung (Ü2)

erweiterte Sicherheitsüberprüfung mit Sicherheitsermittlungen (Ü3)

(die Art der Überprüfung wird vom BMWK festgelegt)

Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. ausfüllen



| 1. Angaben zu Ihrer Person | | | |
|---|--|---|---|
| 1.1 Personalien | | | |
| Name | | | |
| ggf. frühere(r) Name(n) <small>(z.B. Geburtsname, frühere Ehenamen etc.)</small> | <input type="checkbox"/> keine | | |
| Vorname(n) | | | |
| ggf. frühere(r) Vorname(n) | <input type="checkbox"/> keine | Jahr der Aufnahme: | |
| Geburtsdatum (TT/MM/JJJJ) | | | |
| Geburtsort, Kreis, Bundesland, Staat | | | |
| gegenwärtige Staatsangehörigkeit(en) | | | |
| frühere Staatsangehörigkeit(en) | <input type="checkbox"/> keine | <input type="checkbox"/> ja, bitte angeben: <small>(bitte Nachweis beifügen)</small> | |
| Geschlechtseintrag | <input type="checkbox"/> weiblich | <input type="checkbox"/> männlich | <input type="checkbox"/> divers |
| Familienstand/auf Dauer angelegte Gemeinschaft: | <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet | <input type="checkbox"/> Lebenspartnerschaft <input type="checkbox"/> geschieden / aufgehobene Lebenspartnerschaft <input type="checkbox"/> Lebenspartner/in verstorben | <input type="checkbox"/> auf Dauer angelegte Gemeinschaft |
| Nummer des Personalausweises: ausstellende Behörde: Ausstellungsdatum: | oder | Nummer des Reisepasses: ausstellende Behörde: Ausstellungsdatum: | |
| ausgeübter Beruf | | | |
| Arbeitgeberin/Arbeitgeber <small>(Anschrift, Vorwahl, Rufnummer oder E-Mail-Adresse)</small> | | | |

aktuelles Lichtbild
verpflichtend

1.2 Wohnsitze/Aufenthalte in Deutschland

- von längerer Dauer als zwei Monate in den letzten **fünf Jahren** (in zeitlicher Reihenfolge)
- **einschließlich derzeitiger Anschrift, sofern sie in Deutschland liegt** (ansonsten siehe Nr. 1.3)

 keine

| von (Monat/Jahr) | bis (Monat/Jahr) | Wohnsitz/Aufenthalt (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort, Bundesland) | Hauptwohnsitz | |
|---------------------|---------------------|---|-----------------------------|-------------------------------|
| | | | <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 |
| | | | <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 |

1.3 Wohnsitze/Aufenthalte im Ausland

- von längerer Dauer als zwei Monaten seit Vollendung des 18. Lebensjahres, in jedem Fall aber in den vergangenen fünf Jahren
- soweit nicht unter Nr. 8.1 – Wohnsitze in Staaten gemäß §13 Abs. 1 Nr. 17 SÜG – anzugeben

 keine

| von (Monat/Jahr) | bis (Monat/Jahr) | Wohnsitz/Aufenthalt (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort, Staat) | Anlass des Aufenthalts |
|---------------------|---------------------|--|------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

2. Angaben zu Ihrer Ehegattin/Lebenspartnerin/Lebensgefährtin oder Ihrem Ehegatten/Lebenspartner/Lebensgefährten

entfällt

Name

ggf. früherer Name
(z.B. Geburtsname, frühere Ehenamen etc.) keine

Vorname(n)

ggf. frühere(r) Vorname(n) keine

Geburtsdatum (TT/MM/JJJJ)

Geburtsort, Kreis, Bundesland, Staat

gegenwärtige Staatsangehörigkeit(en)

frühere Staatsangehörigkeit(en) keine ja, bitte angeben:
(bitte Nachweis beifügen)

Geschlechtseintrag weiblich männlich divers

| | | |
|--|-------------|--|
| Nummer des Personalausweises: ausstellende Behörde: Ausstellungsdatum: | oder | Nummer des Reisepasses: ausstellende Behörde: Ausstellungsdatum: |
|--|-------------|--|

ausgeübter Beruf

Arbeitgeberin/Arbeitgeber
(Anschrift, Vorwahl, Rufnummer oder E-Mail-Adresse)

2.2 Wohnsitze/Aufenthalte in Deutschland

- von längerer Dauer als zwei Monate in den letzten **fünf Jahren** (in zeitlicher Reihenfolge)
- **einschließlich derzeitiger Anschrift, sofern sie in Deutschland liegt** (ansonsten siehe Nr. 2.3)

keine

| von (Monat/Jahr) | bis (Monat/Jahr) | Wohnsitz/Aufenthalt (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort, Bundesland) | Hauptwohnsitz | |
|---------------------|---------------------|---|-----------------------------|-------------------------------|
| | | | <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 |
| | | | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| | | | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |

2.3 Wohnsitze/Aufenthalte im Ausland

- von längerer Dauer als zwei Monaten seit Vollendung des 18. Lebensjahres, in jedem Fall aber in den vergangenen fünf Jahren
- soweit nicht unter Nr. 8.2 – Wohnsitze in Staaten gemäß §13 Abs. 1 Nr. 17 SÜG – anzugeben

keine

| von (Monat/Jahr) | bis (Monat/Jahr) | Wohnsitz/Aufenthalt (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort, Staat) | Anlass des Aufenthalts |
|---------------------|---------------------|--|------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

3. Weitere Personalien

3.1 Angaben zu den weiteren Personen über 18 Jahren, die mit Ihnen in einem Haushalt leben

entfällt

| | 1. Person | | | 2. Person | | |
|---|-----------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|
| Name (ggf. auch frühere Namen, z.B. Geburtsname, frühere Ehenamen) | | | | | | |
| Vorname(n) | | | | | | |
| Beziehung (z.B. Kind) | | | | | | |
| Geburtsdatum (TT/MM/JJJJ) | | | | | | |
| Geburtsort, Kreis, Bundesland, Staat | | | | | | |
| Staatsangehörigkeit(en) | | | | | | |
| Geschlechtseintrag | <input type="checkbox"/> weiblich | <input type="checkbox"/> männlich | <input type="checkbox"/> divers | <input type="checkbox"/> weiblich | <input type="checkbox"/> männlich | <input type="checkbox"/> divers |
| | 3. Person | | | 4. Person | | |
| Name (ggf. auch frühere Namen, z.B. Geburtsname, frühere Ehenamen) | | | | | | |
| Vorname(n) | | | | | | |
| Beziehung (z.B. Kind) | | | | | | |
| Geburtsdatum (TT/MM/JJJJ) | | | | | | |
| Geburtsort, Kreis, Bundesland, Staat | | | | | | |
| Staatsangehörigkeit(en) | | | | | | |
| Geschlechtseintrag | <input type="checkbox"/> weiblich | <input type="checkbox"/> männlich | <input type="checkbox"/> divers | <input type="checkbox"/> weiblich | <input type="checkbox"/> männlich | <input type="checkbox"/> divers |

3.2 Angaben zu Ihrem Vater verstorben (bitte auch dann die Personalien – ohne Wohnsitz – angeben)**Name****ggf. früherer Name**

(z.B. Geburtsname, frühere Ehenamen, etc.)

 keine**Vorname(n)****Geburtsdatum** (TT/MM/JJJJ)**Geburtsort, Kreis,
Bundesland, Staat****Staatsangehörigkeit****Wohnsitz**

(Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

3.3 Angaben zu Ihrer Mutter verstorben (bitte auch dann die Personalien – ohne Wohnsitz – angeben)**Name****ggf. früherer Name**

(z.B. Geburtsname, frühere Ehenamen, etc.)

 keine**Vorname(n)****Geburtsdatum** (TT/MM/JJJJ)**Geburtsort, Kreis,
Bundesland, Staat****Staatsangehörigkeit****Wohnsitz**

(Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

5. Angaben zur Internetpräsenz bzw. Mitgliedschaften bzw. Teilnahme in sozialen Netzwerken

5.1 Betreiben Sie eine oder mehrere eigene Internetseite(n)?

| | |
|-------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja, bitte nähere Angaben: |
|-------------------------------|--|

| |
|--|
| |
|--|

5.2 Bestehen Mitgliedschaften in sozialen Netzwerken (z.B. Facebook, Twitter etc.)

| | |
|-------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja, bitte nähere Angaben: |
|-------------------------------|--|

| |
|--|
| |
|--|

6. Angaben zur finanziellen Situation

6.1 Sind Sie, Ihre Ehegattin/Lebenspartnerin/Lebensgefährtin oder Ihr Ehegatte/Lebenspartner/Lebensgefährte in der Lage, Ihren finanziellen Verpflichtungen nachzukommen und sind auch keine Veränderungen absehbar, die dies in Frage stellen?

| | |
|-----------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> ja | |
|-----------------------------|--|

| | |
|-------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> Ich bitte um ein Gespräch. (siehe Nr. 13) |
|-------------------------------|---|

6.2 Sind in den letzten fünf Jahren Zwangsvollstreckungsmaßnahmen gegen Sie, Ihre Ehegattin/Lebenspartnerin/Lebensgefährtin oder Ihren Ehegatten/Lebenspartner/Lebensgefährten erfolgt?
Laufen oder liefen in den letzten fünf Jahren Insolvenzverfahren für Sie, Ihre Ehegattin/Lebenspartnerin/Lebensgefährtin oder Ihren Ehegatte/Lebenspartner/Lebensgefährten?

| | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> ja, (bitte entsprechende Unterlagen beifügen) | |
|---|--|

| | |
|-------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> Ich bitte um ein Gespräch. (siehe Nr. 13) |
|-------------------------------|---|

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

Sind Sie, Ihre Ehegattin/Lebenspartnerin/Lebensgefährtin oder Ihr Ehegatte/Lebenspartner/Lebensgefährte in irgendeiner Form angesprochen, angeschrieben oder sonst kontaktiert worden, die vermuten lässt, dass durch einen ausländischen Nachrichtendienst oder einen Nachrichtendienst der ehemaligen DDR eine nachrichtendienstliche Beziehung angeknüpft werden sollte?

| | |
|-------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> Ich bitte um ein Gespräch. (siehe Nr. 13) |
|-------------------------------|---|

| |
|--|
| <input type="checkbox"/> siehe nähere Angaben: |
|--|

| |
|--|
| |
|--|

| |
|--|
| |
|--|

| |
|--|
| |
|--|

| |
|--|
| |
|--|

8. Beziehungen in Staaten gemäß § 13 Abs. 1 Nr. 17 SÜG (s. beigefügte Staatenliste)**8.1 Wohnsitze/Aufenthalte in diesen Staaten**

Haben oder hatten Sie Wohnsitz(e) oder Aufenthalt(e) in einem dieser Staaten?

| <input type="checkbox"/> nein | | <input type="checkbox"/> ja, bitte nähere Angaben: | |
|-------------------------------|--------------|--|--------|
| Dauer von bis | | Wohnsitze/Aufenthalte | Anlass |
| (Monat/Jahr) | (Monat/Jahr) | (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort, Staat) | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

8.2 Wohnsitze/Aufenthalte Ihrer Ehegattin/Lebenspartnerin/Lebensgefährtin oder Ihres Ehegatten/Lebenspartners/Lebensgefährten in diesen Staaten

Hat oder hatte Ihre Ehegattin/Lebenspartnerin/Lebensgefährtin oder Ihr Ehegatte/Lebenspartner/Lebensgefährte Wohnsitz(e) oder Aufenthalt(e) in einem dieser Staaten?

| <input type="checkbox"/> nein | | <input type="checkbox"/> ja, bitte nähere Angaben: | |
|-------------------------------|--------------|--|--------|
| Dauer von bis | | Wohnsitze/Aufenthalte | Anlass |
| (Monat/Jahr) | (Monat/Jahr) | (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort, Staat) | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

8.3 Reisen / sonstige Aufenthalte

Haben Sie, Ihre Ehegattin/Lebenspartnerin/Lebensgefährtin oder Ihr Ehegatte/Lebenspartner/Lebensgefährte Reisen in oder durch diese Staaten unternommen oder sich aus anderen Gründen dort aufgehalten?

| <input type="checkbox"/> nein | | <input type="checkbox"/> ja, bitte nähere Angaben: | |
|-------------------------------|-------------|---|--|
| Dauer | | Ziel (Ort, Staat) und Anlass der Reise/des Aufenthaltes | Von wem wurde die Reise/der Aufenthalt durchgeführt? |
| von (Datum) | bis (Datum) | (z.B. Urlaub, Verwandtenbesuch, Dienstgeschäft, Montageaufenthalt etc.) | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

8.4 Nahe Angehörige

Haben Sie, Ihre Ehegattin/Lebenspartnerin/Lebensgefährtin oder Ihr Ehegatte/Lebenspartner/Lebensgefährte nahe Angehörige in einem dieser Staaten? (ausgenommen sind Personen, die sich im amtlichen Auftrag der Bundesrepublik Deutschland dort aufhalten)

nein

ja, bitte nähere Angaben:

8.5 Sonstige Beziehungen

Haben Sie, Ihre Ehegattin/Lebenspartnerin/Lebensgefährtin oder Ihr Ehegatte/Lebenspartner/Lebensgefährte sonstige Beziehungen in einen dieser Staaten **oder zu außerhalb des Gebiets dieser Staaten lebenden Vertreterinnen/Vertretern eines solchen Staates?**

nein

ja, bitte nähere Angaben:

9. Beziehungen zu verfassungsfeindlichen Organisationen

Sind oder waren Sie, Ihre Ehegattin/Lebenspartnerin/Lebensgefährtin oder Ihr Ehegatte/Lebenspartner/Lebensgefährte 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. 13)

10. Anhängige Strafverfahren einschließlich Ermittlungsverfahren und Disziplinarverfahren, strafrechtliche Verurteilungen im Ausland

10.1 Anhängige Verfahren

Ist zurzeit ein Strafverfahren und/oder ein Ermittlungsverfahren und/oder Disziplinarverfahren gegen Sie, Ihre Ehegattin/Lebenspartnerin/Lebensgefährtin oder Ihren Ehegatten/Lebenspartner/Lebensgefährten anhängig?

nein

ja, bitte nähere Angaben:

10.2 Verurteilungen im Ausland

Wurden Sie, Ihre Ehegattin/Lebenspartnerin/Lebensgefährtin oder Ihr Ehegatte/Lebenspartner/Lebensgefährte im Ausland strafrechtlich verurteilt?

nein

ja, bitte nähere Angaben:

| 11. 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. 13) | |
| 11.2 Wurde für Sie bereits früher eine Zuverlässigkeits- bzw. Sicherheitsüberprüfung nach dem Sicherheitsüberprüfungsgesetz (SÜG) durchgeführt? | | |
| <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja, (soweit Ihnen bekannt) | |
| am (Datum) | von, Anlass der Überprüfung (Behörde oder Stelle, die die Überprüfung durchgeführt hat) | Überprüfungsart |
| | | |
| | | |
| | | |

| 12. Referenzpersonen | | | |
|---|-----------------------------------|---|---------------------------------|
| Nur anzugeben bei der erweiterten Sicherheitsüberprüfung mit Sicherheitsermittlungen (Ü3) | | | |
| erste Referenzperson | | | |
| bekannt seit (Jahr) | | | |
| Art des Kontaktes | | | |
| Name | | | |
| Vorname(n) | | | |
| Geburtsdatum (TT/MM/JJJJ) | | Geburtsort, Kreis, Bundesland, Staat | |
| Geschlechtseintrag | <input type="checkbox"/> weiblich | <input type="checkbox"/> männlich | <input type="checkbox"/> divers |
| ausgeübter Beruf | | | |
| berufliche Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort) | | | |
| Telefon (Vorwahl, Rufnummer) | | E-Mail-Adresse | |
| private Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort) | | | |
| Telefon (Vorwahl, Rufnummer) | | E-Mail-Adresse | |

| zweite Referenzperson | | | |
|---|-----------------------------------|---|---------------------------------|
| bekannt seit (Jahr) | | | |
| Art des Kontaktes | | | |
| Name | | | |
| Vorname(n) | | | |
| Geburtsdatum (TT/MM/JJJJ) | | Geburtsort, Kreis, Bundesland, Staat | |
| Geschlechtseintrag | <input type="checkbox"/> weiblich | <input type="checkbox"/> männlich | <input type="checkbox"/> divers |
| ausgeübter Beruf | | | |
| berufliche Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort) | | | |
| Telefon (Vorwahl, Rufnummer) | | E-Mail-Adresse | |
| private Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort) | | | |
| Telefon (Vorwahl, Rufnummer) | | E-Mail-Adresse | |
| dritte Referenzperson | | | |
| bekannt seit (Jahr) | | | |
| Art des Kontaktes | | | |
| Name | | | |
| Vorname(n) | | | |
| Geburtsdatum (TT/MM/JJJJ) | | Geburtsort, Kreis, Bundesland, Staat | |
| Geschlechtseintrag | <input type="checkbox"/> weiblich | <input type="checkbox"/> männlich | <input type="checkbox"/> divers |
| ausgeübter Beruf | | | |
| berufliche Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort) | | | |
| Telefon (Vorwahl, Rufnummer) | | E-Mail-Adresse | |
| private Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort) | | | |
| Telefon (Vorwahl, Rufnummer) | | E-Mail-Adresse | |

13. Gewünschtes persönliches Gespräch

nein

Ich möchte ein Gespräch mit

der/dem Sicherheitsbevollmächtigten

einer Vertreterin/einem Vertreter des Bundesamtes für Verfassungsschutz (BfV)

14. Ergänzende Angaben

keine

zu Nr.

15. Erreichbarkeit

Ich bin erreichbar:
(diese Felder bitte immer ausfüllen)

beruflich:
(Uhrzeit von - bis)

Telefon:
(Vorwahl, Rufnummer)

E-Mail-Adresse:

privat:
(Uhrzeit von - bis)

Telefon:
(Vorwahl, Rufnummer)

E-Mail-Adresse:

Ich habe die vorstehenden Angaben unter Berücksichtigung der "Anleitung zum Ausfüllen der Sicherheitserklärung für die erweiterte Sicherheitsüberprüfung und die erweiterte Sicherheitsüberprüfung mit Sicherheitsermittlungen" gemacht. Sie erfolgten nach bestem Wissen wahrheitsgemäß und vollständig.

Meiner Sicherheitsüberprüfung stimme ich zu.

Sollten mir künftig Umstände bekannt werden, die auf einen Anbahnungs- oder Werbungsversuch eines ausländischen Nachrichtendienstes (insbesondere von Staaten gemäß § 13 Abs. 1 Nr. 17 SÜG) hindeuten, ist mir bewusst, dass ich diese unverzüglich mitteilen sollte, da eine unterlassene oder verspätete Mitteilung im Zweifel das Vorliegen eines Sicherheitsrisikos begründen kann. Gleiches gilt für neue Beziehungen in Staaten gemäß § 13 Abs. 1 Nr. 17 SÜG (s. beigefügte Staatenliste) und sonstige sicherheitsrelevante Umstände, die Gegenstand dieser Sicherheitserklärung sind.

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

Ich bin mir bewusst, dass ich im Falle meiner Betrauung mit einer sicherheitsempfindlichen Tätigkeit als Geheimnisträger/-in wegen meiner evtl. in Staaten gemäß § 13 Abs. 1 Nr. 17 SÜG 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 § 13 Abs. 1 Nr. 17 SÜG 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 § 13 Abs. 1 Nr. 17 SÜG, mit einer nachrichtendienstlichen Gefährdung verbunden sein kann.



Ort, Datum, Unterschrift der zu überprüfenden Person

Anfragen an ausländische Sicherheitsbehörden bei unter Nr. 1.3 angegebenen Auslandsaufenthalten von ununterbrochen längerer Dauer als sechs Monaten in den vergangenen fünf Jahren stimme ich zu.



zusätzlich bei früheren und jetzigen Wohnsitzen im Ausland:
Ort, Datum, Unterschrift der zu überprüfenden Person

Zustimmung der Ehegattin/Lebenspartnerin/Lebensgefährtin oder des Ehegatten/Lebenspartners/Lebensgefährten:

Ich stimme zu, dass ich in die Sicherheitsüberprüfung meiner Ehegattin/Lebenspartnerin/Lebensgefährtin oder meines Ehegatten/Lebenspartners/ Lebensgefährten einbezogen werde. Mir ist bekannt, dass über mich hierbei erhobene Daten gespeichert werden.



Ort, Datum Unterschrift der Ehegattin/Lebenspartnerin/Lebensgefährtin oder des Ehegatten/Lebenspartners/ Lebensgefährten

Anfragen an ausländische Sicherheitsbehörden bei unter Nr. 2.3 angegebenen Auslandsaufenthalten von ununterbrochen längerer Dauer als sechs Monaten in den vergangenen fünf Jahren stimme ich zu.



Ort, Datum, Unterschrift der Ehegattin/Lebenspartnerin/Lebensgefährtin oder des Ehegatten/Lebenspartners/ Lebensgefährten

Ergänzung der Angaben nach fünf Jahren bzw. auf besondere Anforderung

Ich habe meine Angaben im Vordruck „Sicherheitserklärung für die erweiterte Sicherheitsüberprüfung (Ü2)/erweiterte Sicherheitsüberprüfung mit Sicherheitsermittlungen (Ü3)“ überprüft und ergänzt, soweit sich Änderungen ergeben haben. Ergänzungen zu Ziffer(n): _____ habe ich am Rand farblich gekennzeichnet.

Ggf. weitere Anmerkungen:

| |
|--|
| |
| |

Persönliches Gespräch

- Ich benötige kein persönliches Gespräch.
- Ich wünsche ein Gespräch mit
 - der/dem Sicherheitsbevollmächtigten
 - einer Vertreterin/einem Vertreter des Bundesamtes für Verfassungsschutz (BfV)



Ort/Datum/Unterschrift der zu überprüfenden Person

Anfragen an ausländische Sicherheitsbehörden bei unter Ziffer 1.3 ergänzten Auslandsaufenthalten von ununterbrochen längerer Dauer als sechs Monaten in den vergangenen fünf Jahren stimme ich zu.



Ort/Datum/Unterschrift der zu überprüfenden Person -zusätzlich bei früheren und aktuellen Wohnsitzen im Ausland-

Einverständniserklärung der Ehegattin/Lebenspartnerin/Lebensgefährtin bzw. des Ehegatten/Lebenspartners/Lebensgefährten:

Die Angaben zu meiner Person wurden überprüft. Ergänzungen, soweit sie sich ergeben haben, erfolgten mit meinem Einverständnis.



Ort/Datum/Unterschrift der Ehegattin/Lebenspartnerin/Lebensgefährtin bzw. des Ehegatten/Lebenspartners/Lebensgefährten

Anfragen an ausländische Sicherheitsbehörden bei unter Ziffer 2.3 ergänzten Auslandsaufenthalten von ununterbrochen längerer Dauer als sechs Monaten in den vergangenen fünf Jahren stimme ich zu.



-zusätzlich bei früheren und jetzigen Wohnsitzen im Ausland-

Ort / Datum / Unterschrift der Ehegattin/Lebenspartnerin/Lebensgefährtin oder des Ehegatten/Lebenspartners/Lebensgefährten