

Die/Der Geheimschutzbeauftragte im

Dienststelle

PLZ, Ort, Datum

Aktenzeichen

Telefon (Vorwahl und Rufnummer)

Betr.: **Sicherheitsüberprüfung**

Vernichtung Ihrer Sicherheitsakte und Löschung der hier im Rahmen der Sicherheitsüberprüfung gespeicherten Daten

Sehr geehrte(r) Frau/Herr

die gesetzlich vorgeschriebene Aufbewahrungsfrist Ihrer Sicherheitsakte ist abgelaufen. Die Akte steht zur Vernichtung an. Die über Sie gespeicherten Daten sollen vernichtet werden.

Gem. § 20 Abs. 2 und § 23 Abs. 2 Nr. 1 des Sächsischen Sicherheitsüberprüfungsgesetzes (SächsSÜG) besteht jedoch die Möglichkeit, die Aufbewahrungs- und Speicherfristen mit Ihrer Einwilligung zu verlängern. Eine längere Aufbewahrung der Sicherheitsakte ist dann sinnvoll, wenn mit der Möglichkeit gerechnet wird oder der Wunsch besteht, wieder in sicherheitsempfindlicher Tätigkeit eingesetzt zu werden. In diesen Fällen könnte dann auf die noch vorhandenen Unterlagen zurückgegriffen und auf eine neue Überprüfung verzichtet werden, so dass eine zügige Umsetzung in den sicherheitsempfindlichen Bereich möglich wäre.

Sollten Sie mit der weiteren Aufbewahrung Ihrer Sicherheitsakte einverstanden sein, bitte ich Sie, dies auf beigegeführten Vordruck zu bestätigen. Bitte leiten Sie mir Ihre Einverständniserklärung in einem verschlossenen Umschlag zu. Falls mir Ihre Einverständniserklärung nicht bis zum . . . vorliegt, gehe ich davon aus, dass Sie an einer weiteren Aufbewahrung nicht interessiert sind. Die über Sie im Rahmen der Sicherheitsüberprüfung hier gespeicherten Daten werden dann unverzüglich gelöscht und die Sicherheitsakte vernichtet.

Sollten Sie noch Fragen haben, wenden Sie sich bitte an mich (Tel. _____) oder an

Frau/Herr

Telefon

Mit freundlichen Grüßen

(Unterschrift und Name)

Anlage: Vordruck Einwilligungserklärung