



**МИНИСТЕРСТВО НА ОТБРАНАТА**  
**ИНСТИТУТ ПО ОТБРАНА “ПРОФЕСОР ЦВЕТАН ЛАЗАРОВ”**

<b>ДОКЛАД ОТ ОЦЕНЯВАНЕ</b>		№ ...	дата на изготвяне
Договор № .....		Време на провеждане: .....	
<b>ОРГАНИЗАЦИЯ:</b>		<i>Наименование</i> <i>Адрес</i> <i>Контакт</i>	
<b>ВИД НА ОЦЕНКАТА:</b>	Сертификационна <input type="checkbox"/>	Допълнителна <input type="checkbox"/>	
<b>СРЕДСТВА ЗА ФИЗИЧЕСКА СИГУРНОСТ НА КЛАСИФИЦИРАНАТА ИНФОРМАЦИЯ</b>		<i>Наименование</i>	
<b>КРИТЕРИЙ:</b>		“Методика за изграждане и оценка на средствата и системите за физическа сигурност на класифицираната информация”	
<b>ЕКИП ОЦЕНИТЕЛИ:</b>			
<b>ВОДЕЩ ОЦЕНИТЕЛ:</b>			
<b>ОЦЕНИТЕЛ:</b>			
<b>РЪКОВОДИТЕЛ НА ОРГАНИЗАЦИЯТА:</b>			

**РЕЗУЛТАТИ ОТ ОЦЕНЯВАНЕТО:  
1. МЕТАЛНИ КАСИ (ШКАФОВЕ, СЕЙФОВЕ, КОНТЕЙНЕРИ)**

Табл. 1

Per. №	Производител, тип и модел	Ключалки		Съответствие
		брой	клас по БДС EN 1300	
1	2	3	4	5

**2. РЕЗАЧКИ ЗА УНИЩОЖАВАНЕ НА ИНФОРМАЦИОННИ  
НОСИТЕЛИ**

Табл. 2

Per. №	Производител, тип и модел	Размери на отпадъка (mm)		Съответствие
		широчина	дължина	
1	2	3	4	5

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ ОТ ОЦЕНКАТА:**

Средствата за физическа сигурност на класифицираната информация, посочени в Табл. 1 и 2 съответстват/не съответстват на “Методика за изграждане и оценка на средствата и системите за физическа сигурност на класифицираната информация”.

**Нужна ли е допълнителна оценка?**

*Предложена дата:*

**Отчети за несъответствия:**

*Приложение 1*

**ПРЕДЛОЖЕНИЕ НА  
ВОДЕЩИЯ  
ОЦЕНИТЕЛ:**

Да бъдат издадени /да не се издават/ сертификати на средствата за физическа сигурност на класифицираната информация посочени в Табл. 1 и 2 за съответствие с изискванията на “Методика за изграждане и оценка на средствата и системите за физическа сигурност на класифицираната информация”.

*/Да се проведе допълнителна оценка за установяване на съответствието./*

*(подпис/име, фамилия)*

*(дата)*

**СЪГЛАСУВАЛИ:  
НАЧАЛНИК  
НА ОТДЕЛ “ВОЕННА  
СТАНДАРТИЗАЦИЯ И  
СЕРТИФИКАЦИЯ”:**

*(подпис/име, фамилия)*

*(дата)*

**ДИРЕКТОР НА  
ДИРЕКЦИЯ  
“ВОЕННА  
СТАНДАРТИЗАЦИЯ,  
КАЧЕСТВО И  
СЕРТИФИКАЦИЯ”:**

*(подпис/име, фамилия)*

*(дата)*

**УТВЪРДИЛ:  
ДИРЕКТОР НА  
ИНСТИТУТ ПО  
ОТБРАНА “ПРОФ.  
ЦВЕТАН ЛАЗАРОВ”:**

*(подпис/име, фамилия)*

*(дата)*