|  |
| --- |
| **FORMULARZ WTÓRNEJ OCENY ODPOWIEDNIOŚCI****członków Rady Nadzorczej Gospodarczego Banku Spółdzielczego w Mosinie** |

|  |
| --- |
| **SEKCJA 1 – wypełnia Członek Rady** |
|

|  |
| --- |
| 1. **Identyfikacja osoby ocenianej**
 |
| 1. Imię:
 |  |
| 1. Nazwisko:
 |  |
| 1. Nazwisko rodowe:
 |  |
| 1. Płeć:
 |  |
| 1. Obywatelstwo:
 |  |
| 1. Dane kontaktowe (adres/telefon/email):
 |  |
| 1. Numer PESEL:
 |  |

|  |
| --- |
| 1. **Załączniki do formularza oceny wtórnej**
 |
| Do formularza należy załączyć załączniki dotyczące informacji, które uległy zmianie od poprzedniej oceny odpowiedniości, oraz obowiązkowo, o ile nie zostały przedstawione w ramach oceny prowadzonej w ciągu ostatnich 24 miesięcy: Załącznik E dotyczący niekaralności, Załącznik F (rękojmia) i Załącznik J (poświęcanie czasu).  |
| Załącznik W.A – wykształcenie | [ ]  |
| Załącznik W.D – ocena umiejętności | [ ]  |
| Załącznik W.E – karalność | [ ]  |
| Załącznik W.F – rękojmia | [ ]  |
| Załącznik W.G – niezależność osądu – konflikt interesów | [ ]  |
| Załącznik W.H – niezależność osądu – cechy behawioralne | [ ]  |
| Załącznik W.J – poświęcanie czasu | [ ]  |
| Załącznik W.K – powiazania z bankiem | [ ]  |
| [ ] Posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.[ ] Oświadczam, że dane zawarte w pozostałych, niezałączonych do niniejszego formularza załącznikach nie uległy zmianie od czasu ostatniej oceny odpowiedniości z dnia: ..., a zawarte tam oświadczenia zachowują aktualność. |
| Data i podpis Członka Rady: |  |

 |

|  |
| --- |
| **SEKCJA 2 – wypełnia organ dokonujący oceny** |
|

|  |
| --- |
| 1. **Informacje o Banku**
 |
| 1. Nazwa/firma podmiotu:
 | Gospodarczy Bank Spółdzielczy w Mosinie |

|  |
| --- |
| 1. **Ostatnia ocena odpowiedniości**
 |
| 1. Data przeprowadzenia poprzedniej oceny odpowiedniości:
 |  |
| 1. Rodzaj poprzedniej oceny odpowiedniości:
 | [ ]  pierwotna |
| [ ]  wtórna |
| 1. Powód przeprowadzenia poprzedniej wtórnej oceny odpowiedniości:
 | [ ]  ocena okresowa przeprowadzana co najmniej raz na dwa lata[ ]  inny: |
| 1. Do formularza została załączona kserokopia poprzedniego formularza oceny odpowiedniości wraz z załącznikami.
 | [ ]  |

|  |
| --- |
| 1. **Podsumowanie oceny**
 |
| Wynik przeprowadzonej oceny (spełnia/nie spełnia) obligatoryjnie należy podać dla wszystkich kryteriów, w zakresie których od ostatniej oceny odpowiedniości nastąpiły zmiany.W pozostałych przypadkach przeprowadzenie oceny i wskazanie jej wyniku jest fakultatywne(w zależności od przyjętej przez podmiot polityki odpowiedniości) i możliwe jest zaznaczenie opcji „nie dotyczy”: |
| 1. Kompetencje – wiedza i doświadczenie:
 | [ ] spełnia  | [ ] nie spełnia | [ ] nie dotyczy |
| Załącznik W.A | [ ]  – wykształcenie |
| Uwagi: |  |
| 1. Kompetencje – umiejętności:
 | [ ] spełnia  | [ ] nie spełnia | [ ] nie dotyczy |
| Załącznik W.D | [ ]  – umiejętności |
| Uwagi: |  |
| 1. Kompetencje – język polski
 | [ ] spełnia  | [ ] nie spełnia | [ ] nie dotyczy |
| Uwagi: |  |
| 1. Rękojmia – karalność:
 | [ ] spełnia  | [ ] nie spełnia |  |
| Załącznik W.E | [ ]  – karalność |
| Uwagi: |  |
| 1. Rękojmia – reputacja:
 | [ ] spełnia  | [ ] nie spełnia | [ ] nie dotyczy |
| Załącznik W.F | [ ]  – rękojmia |
| Uwagi: |  |
| 1. Rękojmia – niezależność osądu – konflikt interesów i sytuacja finansowa:
 | [ ] spełnia  | [ ] nie spełnia | [ ] nie dotyczy |
| Załącznik W.G | [ ]  – niezależność osądu |
| Uwagi: |  |
| 1. Rękojmia – niezależność osądu – cechy behawioralne:
 | [ ] spełnia  | [ ] nie spełnia | [ ] nie dotyczy |
| Załącznik W.H | [ ]  – cechy behawioralne |
| Uwagi: |  |
| 1. Poświęcanie czasu
 | [ ] spełnia  | [ ] nie spełnia | [ ] nie dotyczy |
| Załącznik W.I | [ ]  – poświęcanie czasu |
| Uwagi: |  |
| 1. Łączenie funkcji
 | [ ] spełnia  | [ ] nie spełnia | [ ] nie dotyczy |
| Załącznik W.J | [ ]  – łączenie funkcji |
| Uwaga: |  |

|  |
| --- |
| 1. **Rekomendowane działania**
 |
| 1. W wyniku przeprowadzonej oceny, w zakresie dotychczasowego stanowiska osoby ocenianej – rekomenduje się:
 | [ ]  | pozostawić ocenianą osobę na stanowisku; |
| [ ]  | zawiesić osobę ocenianą do czasu zastosowania odpowiednich środków naprawczych; |
| [ ]  | niezwłocznie odwołać osobę ocenianą ze stanowiska; |
| [ ]  | inne …………… |
| 1. W zakresie zidentyfikowanych aspektów wymagających poprawy – rekomenduje się podjęcie następujących działań naprawczych:
 | [ ]  | w zakresie wykształcenia, doświadczenia i umiejętności Członka Rady – skierowanie osoby ocenianej na dodatkowe kursy/szkolenia: |
| [ ]  | w zakresie konfliktu interesów – eliminacja zidentyfikowanych konfliktów interesów lub wprowadzenie rozwiązań zapewniających zarządzanie konfliktem interesów: |
| [ ]  | inne: |

|  |
| --- |
| [ ] Zgodnie z najlepszą wiedzą będącą w posiadaniu organu dokonującego oceny dane objęte przez pozostałe niezałączone do niniejszego formularza załączniki nie uległy zmianie od czasu poprzedniej oceny odpowiedniości z dnia: / / r., a zawarte tam oświadczenia zachowują aktualność. |
| Data i podpisyza organ dokonujący oceny: |  |

 |