|  |
| --- |
| **Załącznik W.G** do formularza oceny odpowiedniości członków Rady Nadzorczej**SYTUACJA FINANSOWA I KONFLIKT INTERESÓW** |

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

|  |
| --- |
| 1. **Działalność gospodarcza**
 |
| W okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny: |
| nie prowadzę i nie prowadziłem/am działalności gospodarczej. | [ ]  |
| prowadzę lub prowadziłam działalność gospodarczą (jaką): | [ ]  |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Postępowania sądowe, które mogą mieć negatywny wpływ na moją sytuację finansową**
 |
| W okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny: |
| nie występuję i nie występowałem/am jako strona w postępowaniu sądowym. | [ ]  |
| występuję lub w okresie ostatnich 5 lat występowałem/am jako strona w następujących postępowaniach sądowych (wymienić jakie):  | [ ]  |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Postępowania administracyjne, dyscyplinarne lub egzekucyjne, które mogą lub mogły mieć negatywny wpływ na moją sytuację finansową**
 |
| W okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny: |
| nie występuję i nie występowałem/am jako strona. | [ ]  |
| występuję lub w okresie ostatnich 5 lat występowałem/am jako strona.  | [ ]  |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Należności publicznoprawne**
 |
| Oświadczam, że nie posiadam zaległości w podatkach i innych należnościach publicznoprawnych, w tym składek na ubezpieczenie społeczne. | [ ]  |
| Do formularza zostało załączone oświadczenie o posiadaniu zaległości. | [ ]  |

|  |  |
| --- | --- |
| W okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny: | TAK |
| Czerpałem lub czerpię bezpośrednio lub pośrednio korzyści z działalności przedsiębiorstwa, które prowadzi działalność konkurencyjną w stosunku do Banku. | [ ]  |
| spółka, lub inny podmiot gospodarczy, którego jestem uczestnikiem posiada kredyt udzielony przez Bank. | [ ]  |
| posiadam kredyt/pożyczkę w Banku.  | [ ]  |
| Moja osoba bliska jest pracownikiem Banku. | [ ]  |
| pozostaję/pozostawałem w stosunku zatrudnienia w innym podmiocie, co może prowadzić do konfliktu interesów. | [ ]  |
| pełnię lub w pełniłem/am obowiązki w organach innych podmiotów | [ ]  |
| *Proszę wymienić podmioty, których powyższe dotyczy*  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Data i podpis Członka Rady: |  |

 |

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

|  |
| --- |
| 1. **Przyjęte rozwiązania w zakresie zarządzania zidentyfikowanymi konfliktami interesów**
 |
| Lp. | Zidentyfikowana nieprawidłowość: | Przyjęte rozwiązania w zakresie zarządzania: | Czy rozwiązanie jest skuteczne? |
|  |  |  | [ ]  tak[ ]  nie |
|  |  |  | [ ]  tak[ ]  nie |
|  |  |  | [ ]  tak[ ]  nie |

|  |
| --- |
| **Podsumowanie oceny przeprowadzonej przez podmiot** |
| Odpowiedniość Członka Rady w zakresie objętym niniejszym formularzem nie budzi zastrzeżeń. | [ ]  tak[ ]  nie |
| Data i podpisy za organ dokonujący oceny: |  |

 |