|  |
| --- |
| **Załącznik W.F** do formularza oceny odpowiedniości Członków Rady Nadzorczej  **RĘKOJMIA** |

|  |
| --- |
| **SEKCJA 1 – wypełnia Członek Rady** |
| |  |  | | --- | --- | | 1. **Sankcje administracyjne wobec Członka Rady** | | | W okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny: | | | nie została na mnie nałożona żadna sankcja administracyjna. |  | | zostały na mnie nałożone następujące sankcje administracyjne (wymienić jakie): |  | |  |  |  |  | | --- | --- | | 1. **Sankcje administracyjne nałożone na inne podmioty w związku z zakresem odpowiedzialności Członka Rady** | | | W okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny na inne podmioty w związku z zakresem mojej odpowiedzialności: | | | nie została nałożona żadna sankcja administracyjna. |  | | zostały nałożone następujące sankcje administracyjne (wymienić jakie): |  | |  |  |  |  | | --- | --- | | 1. **Postępowania sądowe, które mogą mieć negatywny wpływ na moją reputację** | | | 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, egzekucyjne lub dyscyplinarne, które mogą w sposób negatywny rzutować na moją reputację** | | | W okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny: | | | nie występuję i nie występowałem/am jako strona postępowania administracyjnego, dyscyplinarnego lub egzekucyjnego, które mogą w sposób negatywny rzutować na moją sytuację. |  | | występuję lub w okresie ostatnich 5 lat występowałem/am jako strona postępowania administracyjnego, dyscyplinarnego lub egzekucyjnego, które mogą w sposób negatywny rzutować na moją sytuację. |  | |  |  |  |  | | --- | --- | | 1. **Straty majątkowe w miejscach pracy** | | | W okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny: | | | nie spowodowałem/am udokumentowanej straty majątkowej w obecnym i w poprzednich miejscach pracy. | ☐ | | spowodowałem/am następujące udokumentowane straty majątkowe w obecnym lub w poprzednich miejscach pracy (wymienić jakie): | ☐ | |  |  |  |  | | --- | --- | | 1. **Zakazy prowadzenia działalności gospodarczej na własny rachunek** | | | W okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny: | | | nie został wobec mnie orzeczony zakaz prowadzenia działalności gospodarczej. |  | | zostały wobec mnie orzeczone zakazy prowadzenia działalności gospodarczej, w następujących okolicznościach: |  | |  |  |  |  | | --- | --- | | 1. **Zakazy pełnienia funkcji** | | | W okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny: | | | nie został wobec mnie orzeczony ani zakaz pełnienia funkcji reprezentanta, ani zakaz pełnienia funkcji pełnomocnika przedsiębiorcy, członka rady nadzorczej i komisji rewizyjnej w spółce akcyjnej, spółce z ograniczoną odpowiedzialnością, spółce komandytowo-akcyjnej lub spółdzielni. |  | | zostały wobec mnie orzeczone zakazy pełnienia funkcji reprezentanta lub pełnomocnika przedsiębiorcy, członka rady nadzorczej i komisji rewizyjnej w spółce akcyjnej, spółce z ograniczoną odpowiedzialnością, spółce komandytowo-akcyjnej lub spółdzielni, w następujących okolicznościach (wymienić jakie): |  | |  |  |  |  | | --- | --- | | 1. **Odmowy uzyskania zgody lub zezwolenia** | | | W okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny: | | | nie odmówiono udzielenia jakiegokolwiek zezwolenia lub zgody w związku z wykonywaną lub planowaną przeze mnie działalnością albo pełnieniem funkcji w podmiocie prowadzącym działalność na rynku finansowym. |  | | odmówiono udzielenia jakiegokolwiek zezwolenia lub zgody w związku z wykonywanymi lub planowanymi przeze mnie działalnościami albo pełnieniem funkcji w podmiotach prowadzących działalność na rynku finansowym, w następujących okolicznościach (wymienić jakie): |  | |  |  |  |  |  | | --- | --- | | 1. **Cofnięcia zgody lub zezwolenia** | | | W okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny: | | | nie cofnięto jakiegokolwiek zezwolenia lub zgody w związku z wykonywaną lub planowaną przeze mnie działalnością albo pełnieniem funkcji w podmiocie prowadzącym działalność na rynku finansowym. |  | | cofnięto jakiekolwiek zezwolenie lub zgodę w związku z wykonywanymi lub planowanymi przeze mnie działalnościami albo pełnieniem funkcji w podmiotach prowadzących działalność na rynku finansowym, w następujących okolicznościach (wymienić jakie): |  | |  |  |  |  |  | | --- | --- | | 1. **Rozwiązanie zatrudnienia z inicjatywy pracodawcy/zleceniodawcy** | | | W okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny: | | | moje zatrudnienie w jakiejkolwiek postaci w podmiocie prowadzącym działalność na rynku finansowym nie ustało z inicjatywy pracodawcy lub zleceniodawcy. |  | | moje zatrudnienie/a w jakiejkolwiek postaci w podmiotach prowadzących działalność na rynku finansowym ustało/y z inicjatywy pracodawców lub zleceniodawców, w następujących okolicznościach (wymienić jakie): |  | |  |  |  |  | | --- | --- | | 1. **Środki nadzorcze wobec Członka Rady** | | | W okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny: | | | nie był podjęty żaden środek nadzorczy przez właściwy organ nadzoru (lub analogiczne działanie innego uprawnionego podmiotu na podstawie odrębnych ustaw) w stosunku do mnie w związku z nieprawidłowościami w działalności podmiotów podlegających nadzorowi właściwego organu nadzoru, w których jestem lub byłem/am członkiem organu zarządzającego w okresie podjęcia środków nadzorczych. |  | | były podejmowane następujące środki nadzorcze przez właściwy organ nadzoru (lub analogiczne działania innego uprawnionego podmiotu na podstawie odrębnych ustaw) w stosunku do mnie w związku z nieprawidłowościami w działalności podmiotów podlegających nadzorowi właściwego organu nadzoru, w których jestem lub byłem/am członkiem organu zarządzającego w okresie podjęcia środków nadzorczych: |  | |  |  |  |  | | --- | --- | | 1. **Środki nadzorcze wobec innych podmiotów** | | | W okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny: | | | nie był podjęty żaden środek nadzorczy przez właściwy organ nadzoru (lub analogiczne działanie innego uprawnionego podmiotu na podstawie odrębnych ustaw) w stosunku do podmiotu, w którym posiadam lub posiadałem/am udział równy lub przekraczający 10% ogólnej liczby głosów na walnym zgromadzeniu lub w kapitale zakładowym lub wobec którego jestem lub byłem/am podmiotem dominującym, w związku z nieprawidłowościami w działalności tego podmiotu, jeżeli podmiot ten wykonuje lub wykonywał działalność podlegającą nadzorowi właściwego organu nadzoru w państwie, w którym ma swoją siedzibę. |  | | były podejmowane następujące środki nadzorcze przez właściwy organ nadzoru (lub analogiczne działania innego uprawnionego podmiotu na podstawie odrębnych ustaw) w stosunku do podmiotu, w którym posiadam lub posiadałem/am udział równy lub przekraczający 10% ogólnej liczby głosów na walnym zgromadzeniu lub w kapitale zakładowym lub wobec którego jestem lub byłem/am podmiotem dominującym, w związku z nieprawidłowościami w działalności tego podmiotu, jeżeli podmiot ten wykonuje lub wykonywał działalność podlegającą nadzorowi właściwego organu nadzoru w państwie, w którym ma swoją siedzibę: |  | |  |  |  |  | | --- | --- | | Potwierdzam złożone w niniejszym formularzu oświadczenia i jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, zgodnie z art. 31a ustawy – Prawo bankowe oraz art. 233 kodeksu karnego. | | | Data i podpis Członka Rady: |  | |

|  |
| --- |
| **SEKCJA 2 – wypełnia podmiot dokonujący oceny** |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Wywiązywanie się Członka Rady zarządzającego z powierzonych obowiązków** | | | | Pełniąc funkcję członka Rady Nadzorczej, osoba podlegająca ocenie, w zakresie:   1. nadzoru nad wprowadzeniem systemu zarządzania ryzykiem oraz oceniania adekwatności i skuteczności tego systemu, 2. monitorowania skuteczności systemu kontroli wewnętrznej w oparciu o informacje uzyskane od komórki do spraw zgodności, komórki audytu wewnętrznego, zarządu banku oraz komitetu audytu, 3. monitorowania polityki wynagrodzeń, 4. przyjmowanie anonimowych zgłoszeń naruszeń o mających miejsce w banku naruszeniach prawa oraz obowiązujących procedur i standardów etycznych, w przypadku gdy zgłoszenie dotyczy członka zarządu, 5. zatwierdzanie polityki w zakresie szacowania kapitału wewnętrznego i zarządzania kapitałowego oraz dokonywania przeglądów strategii i procedur szacowania kapitału wewnętrznego i zarządzania kapitałowego, 6. nadzoru funkcjonowania obszarów technologii informacyjnej i bezpieczeństwa środowiska teleinformatycznego, 7. nadzoru funkcjonowania procesu zarządzania ryzykiem modeli, 8. nadzoru nad zarządzaniem ryzykiem operacyjnym, 9. monitorowania procesu zarządzania ryzykiem płynności. | wywiązuje się | Nie wywiązuje się | |  |  | | z powierzonych jej obowiązków, zgodnie z przewidzianymi dla członków rady nadzorczej wymogami wynikającymi z przepisów ustawy – Prawo bankowe oraz Rozporządzenia Ministra Rozwoju i Finansów w sprawie systemu zarządzania ryzykiem i systemu kontroli wewnętrznej, polityki wynagrodzeń oraz szczegółowego sposobu szacowania kapitału wewnętrznego w bankach oraz wytycznych i rekomendacji EBA oraz KNF.  Uwagi: | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | | 1. **Członkostwo w komitetach** |  |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | Osoba oceniana jest członkiem komitetu w ramach Rady: |  | | Obowiązki w ramach komitetu: |  | | Osoba oceniana wywiązuje się/nie wywiązuje się z obowiązków w ramach wyżej wymienionego komitetu.  Uwagi: | |  |  | | --- | | 1. **Nieprawidłowości związane z zakresem obowiązków członka organu banku wykryte w wyniku kontroli/nadzoru** |  |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | Oznaczenie podmiotu/organu: |  | | Termin przeprowadzenia kontroli: |  | | Data kontroli: |  | | Zakres kontroli: |  | | Zakres odpowiedzialności na datę kontroli: |  | | Zidentyfikowane nieprawidłowości w zakresie obowiązków: |  | | Działania związane z usunięciem nieprawidłowości: |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | | 1. **Podsumowanie oceny** | | | | Odpowiedniość Członka Rady w zakresie objętym niniejszym formularzem nie budzi zastrzeżeń. | | tak  nie | | Data i podpisy za organ dokonujący oceny: |  | | |