

**FORMULARZ WTÓRNEJ OCENY ODPOWIEDNIOSCI
członków organów podmiotów nadzorowanych**

Celem, dla którego opracowano niniejszy formularz, jest uproszczenie i ujednolicenie procesu przeprowadzania i dokumentowania wtórnej oceny odpowiedzialności członków organów podmiotów nadzorowanych.

Skorzystanie z niniejszego formularza i jego prawidłowe wypełnienie pomaga zagwarantować, że ocena została przeprowadzona zgodnie z kryteriami wynikającymi z przepisów prawa i zaleceń organu nadzoru, a także że przekazywane organowi nadzoru informacje wynikające z przeprowadzonej oceny będą w sposób wyczerpujący prezentować wyniki oceny.

Skorzystanie z formularza nie wyłącza możliwości uwzględnienia przez podmioty nadzorowane dodatkowych, innych niż uwzględnione w ramach formularza, okoliczności i kryteriów oceny odpowiedzialności członków organów. Skorzystanie z formularza nie wyłącza również możliwości występowania przez organ nadzoru o przekazanie dodatkowych informacji, wyjaśnień lub wymaganych danych oraz podejmowania innych inicjatyw w ramach postępowań wyjaśniających i administracyjnych.

Niniejszy formularz dostępny jest między innymi w formie elektronicznej za pośrednictwem serwisu internetowego organu nadzoru (www.knf.gov.pl). Prosimy o korzystanie z tej możliwości dostępu do formularza i wypełnianie go w części niewymagającej własnoręcznego podpisu w drodze edycji elektronicznej.

Informujemy, że dostęp osób trzecich do informacji ujętych w wypełnionych formularzach przekazanych organowi nadzoru będzie ograniczony, stosownie do art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz.U. z 2018 r. poz. 1330, ze zm.). Zgodnie z tym przepisem prawo do informacji publicznej podlega ograniczeniu ze względu na prywatność osoby fizycznej lub tajemnicę przedsiębiorcy, a ograniczenie to nie dotyczy jedynie informacji o osobach pełniących funkcje publiczne, mających związek z pełnieniem tych funkcji, w tym o warunkach powierzenia i wykonywania funkcji, oraz przypadku, gdy osoba fizyczna lub przedsiębiorca rezygnują z przysługującego im prawa.

W przypadku gdy stan faktyczny lub stan wiedzy, na których oparte są informacje i dokumenty wskazane w niniejszym formularzu, ulegnie zmianie, niezwłocznie i bez odrębnego wezwania powinna zostać przeprowadzona ponowna ocena, udokumentowana na stosownym formularzu, a jej wyniki powinny zostać przekazane organowi nadzoru.

Niezależnie od przeprowadzenia indywidualnej oceny członka organu, w związku z każdą planowaną/przeprowadzaną zmianą składu organu podmiotu nadzorowanego powinna zostać przeprowadzona również ocena zbiorowej odpowiedzialności organu – zaleca się wykorzystanie do tego celu odrębnego formularza, dostępnego w serwisie internetowym organu nadzoru.

SEKCJA 1 – wypełnia osoba oceniana
I. Identyfikacja osoby ocenianej

1. Imię:	
2. Nazwisko:	
3. Nazwisko rodowe:	
4. Płeć ¹ :	
5. Obywatelstwo:	
6. Dane kontaktowe (adres/telefon/email):	
7. Adres zameldowania (stałego lub czasowego) ² :	
8. Adres zamieszkania ³ :	
9. Numer PESEL ⁴ :	

II. Załączniki do formularza oceny wtórnej

- 1) Do członków zarządów i rad nadzorczych banków w formie spółki akcyjnej mają zastosowanie załączniki: W.A, W.D, W.E, W.F, W.G, W.H, W.I, W.J;
- 2) do członków zarządów i rad nadzorczych banków spółdzielczych mają zastosowanie załączniki: W.A, W.D, W.E, W.F, W.G, W.H, W.I, W.J, W.K;
- 3) do prezesa zarządu i jednego członka zarządu banku państwowego zastosowanie mają załączniki: W.A, W.D, W.E, W.F, W.G, W.H, W.I, W.J;
- 4) do członków zarządu instytucjonalnych systemów ochrony zastosowania mają załączniki: W.A, W.D, W.E, W.F, W.G, W.H, W.I, W.J;
- 5) do członków zarządów i rad nadzorczych zakładów ubezpieczeń zastosowanie mają załączniki: W.A., W.D, W.E, W.F, W.G, W.I, W.J;
- 6) do dyrektorów i zastępców dyrektorów głównych oddziałów zakładów ubezpieczeń zastosowanie mają załączniki: W.A, , W.D, W.E, W.F, W.G, W.I, W.J;
- 7) do członków zarządów i rad nadzorczych powszechnych i pracowniczych towarzystw emerytalnych zastosowanie mają załączniki: W.D, W.E(e), W.F(e), W.I, W.J.

Do formularza należy załączyć załączniki, w których informacje/oświadczenia zawarte w odpowiednich załącznikach do formularza poprzedniej oceny odpowiedności uległy zmianie, aktualizacji lub dezaktualizacji⁵, oraz obowiązkowo, o ile nie zostały przedstawione w ramach oceny prowadzonej w ciągu ostatnich 12 miesięcy: Załącznik E dotyczący niekaralności, Załącznik F (rękojmia) i Załącznik J (poświęcanie czasu). Zaleca się skorzystanie w tym celu z wzorów opublikowanych w serwisie internetowym organu nadzoru.

¹ Pole obligatoryjne wyłącznie w przypadku, gdy informacja ta jest niezbędna dla realizacji przyjętej przez podmiot polityki różnorodności.

² Pole obligatoryjne wyłącznie w odniesieniu do banków.

³ Pole obligatoryjne wyłącznie w odniesieniu do banków.

⁴ Pole obligatoryjne wyłącznie w odniesieniu do banków.

⁵ Przykładowo może to dotyczyć realizacji zaleceń wydanych po ostatniej ocenie odpowiedności, nowych szkoleń i studiów, podjęcia nowych obowiązków, wyników nowej kontroli itd.

Załącznik W.A – wykształcenie	<input type="checkbox"/>
Załącznik W.D – ocena umiejętności	<input type="checkbox"/>
Załącznik W.E – karalność	<input type="checkbox"/>
Załącznik W.F – rękojmia	<input type="checkbox"/>
Załącznik W.G – niezależność osądu – konflikt interesów	<input type="checkbox"/>
Załącznik W.H – niezależność osądu – cechy behawioralne	<input type="checkbox"/>
Załącznik W.I – łączenie funkcji	<input type="checkbox"/>
Załącznik W.J – poświęcanie czasu	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Posiadam pełną zdolność do czynności prawnych. <input type="checkbox"/> Oświadczam, że dane zawarte w pozostałych, niezłączonych do niniejszego formularza załącznikach nie uległy zmianie od czasu ostatniej oceny odpowiedzialności z dnia: ..., a zawarte tam oświadczenia zachowują aktualność. <input type="checkbox"/> Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu i załączonych do niego dokumentach do celów przeprowadzenia oceny mojej odpowiedzialności do pełnienia funkcji członka organu podmiotu nadzorowanego przez organ nadzoru nad rynkiem finansowym. Administratorem danych jest podmiot wskazany w pkt II.1 niniejszego formularza. Dane zawarte w niniejszym formularzu mogą zostać przekazane organowi nadzoru nad rynkiem finansowym w związku z realizacją ustawowych obowiązków w zakresie oceny odpowiedzialności członków organów podmiotów nadzorowanych. Jednocześnie oświadczam, że zostałem poinformowany, że wyrażona przeze mnie zgoda może być odwołana w dowolnym momencie, a jej wycofanie nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.	
Data i podpis osoby ocenianej:	

SEKCJA 2 – wypełnia podmiot dokonujący oceny

III. Informacje o obecnym stanowisku

1. Nazwa/firma podmiotu ⁶ :	
2. Organ i stanowisko:	<p>Zarząd:</p> <p><input type="checkbox"/> Prezes zarządu</p> <p><input type="checkbox"/> Członek zarządu⁷</p> <p><input type="checkbox"/> Członek zarządu odpowiedzialny za zarządzanie ryzykiem⁸</p> <p><input type="checkbox"/> Członek zarządu nadzorujący zarządzanie ryzykiem istotnym⁹</p> <p>Rada nadzorcza</p> <p><input type="checkbox"/> Przewodniczący rady</p> <p><input type="checkbox"/> Członek Rady¹⁰</p> <p><input type="checkbox"/> Kierownictwo głównego oddziału zakładu ubezpieczeń</p> <p><input type="checkbox"/> Dyrektor</p> <p><input type="checkbox"/> Zastępca dyrektora</p>
3. Nazwa stanowiska:	
4. Zakres odpowiedzialności:	
5. Podległe jednostki organizacyjne:	

IV. Powód przeprowadzenia wtórnej oceny odpowiedzialności

1. Powód przeprowadzenia oceny ¹¹ :	<input type="checkbox"/> ocena okresowa przeprowadzana co najmniej raz na rok/dwa lata ¹²
	<input type="checkbox"/> kontrola/przeгляд zasad ładu korporacyjnego
	<input type="checkbox"/> ocena przed końcem kadencji ¹³ /ocena przed powołaniem na kolejną kadencję ¹⁴
	<input type="checkbox"/> następująca zmiana zakresu kompetencji lub wymogów dotyczących stanowiska:
	<input type="checkbox"/> otrzymanie informacji o przedstawieniu osobie ocenianej zarzutów w postępowaniu karnym lub w postępowaniu w sprawie

⁶ W przypadku instytucjonalnego systemu ochrony (IPS) w tym polu należy podać nazwę jednostki zarządzającej systemem ochrony.

⁷ Dotyczy również stanowiska wiceprezesa zarządu, I zastępcy prezesa itp.

⁸ Wyróżnienie odpowiedzialności za ryzyko jest obligatoryjne dla zakładów ubezpieczeń, również dla wiceprezesa zarządu, I zastępcy prezesa itp.

⁹ Wyróżnienie odpowiedzialności za ryzyko istotne jest obligatoryjne dla banków, również dla wiceprezesa zarządu, I zastępcy prezesa itp.

¹⁰ Dotyczy również zastępcy przewodniczącego rady itp.

¹¹ Można zaznaczyć kilka powodów jednocześnie.

¹² Niepotrzebne skreślić.

¹³ Dotyczy sektora bankowego.

¹⁴ Dotyczy sektorów innych niż bankowy.

	o przestępstwo skarbowe lub spowodowaniu znacznych strat majątkowych
	<input type="checkbox"/> wyjście na jaw nowych okoliczności mogących wpływać na ocenę, w szczególności w odniesieniu do zidentyfikowanych przypadków potencjalnego konfliktu interesów
	<input type="checkbox"/> powierzenie danej osobie dodatkowych kompetencji/objęcia dodatkowych stanowisk (ocena w zakresie poświęcania czasu oraz konfliktu interesów)
	<input type="checkbox"/> występowanie regularnych lub rażących przypadków negatywnej wtórnej oceny indywidualnej lub kolektywnej członków zarządu (pod kątem rękopisów członków rady nadzorczej w kontekście powołania/pozostawienia wcześniej wspomnianych osób w zarządzie)
	<input type="checkbox"/> zidentyfikowanie istotnych naruszeń obowiązków członków zarządu/rady nadzorczej
	<input type="checkbox"/> planowane odwołanie członka organu podmiotu nadzorowanego
	<input type="checkbox"/> inny:
V. Ostatnia ocena odpowiedzialności	
1. Data przeprowadzenia poprzedniej oceny odpowiedzialności:	
2. Rodzaj poprzedniej oceny odpowiedzialności:	<input type="checkbox"/> pierwotna
	<input type="checkbox"/> wtórna
3. Powód przeprowadzenia poprzedniej wtórnej oceny odpowiedzialności ¹⁵ :	
4. Do formularza została załączona kserokopia poprzedniego formularza oceny odpowiedzialności wraz z załącznikami.	<input type="checkbox"/>
VI. Podsumowanie oceny	
Wynik przeprowadzonej oceny (spełnia/nie spełnia) obligatoryjnie należy podać dla wszystkich kryteriów, mających zastosowanie do danego stanowiska, w zakresie których od ostatniej oceny odpowiedzialności nastąpiły zmiany. W pozostałych przypadkach przeprowadzenie oceny i wskazanie jej wyniku jest fakultatywne (w zależności od przyjętej przez podmiot polityki odpowiedzialności) i możliwe jest zaznaczenie opcji „nie dotyczy”:	

¹⁵ Jeżeli dotyczy.

- 1) do członków zarządów i rad nadzorczych banków w formie spółki akcyjnej mają zastosowanie załączniki: W.A, W.D, W.E, W.F, W.G, W.H, W.I, W.J;
- 2) do członków zarządów i rad nadzorczych banków spółdzielczych mają zastosowanie załączniki: W.A, W.D, W.E, W.F, P.W, W.H, W.I, W.J, W.K;
- 3) do prezesa zarządu i jednego członka zarządu banku państwowego zastosowanie mają załączniki: W.A, W.D, W.E, W.F, W.G, W.H, W.I, W.J;
- 4) do członków zarządu instytucjonalnych systemów ochrony zastosowania mają załączniki: W.A, W.D, W.E, W.F, W.G, W.H, W.I, W.J;
- 5) do członków zarządów i rad nadzorczych zakładów ubezpieczeń zastosowanie mają załączniki: W.A, W.D, W.E, W.F, W.G, W.H, W.I, W.J;
- 6) do dyrektorów i zastępców dyrektorów głównych oddziałów zakładów ubezpieczeń zastosowanie mają załączniki: W.A, W.D, W.E, W.F, W.G, W.H, W.I, W.J;
- 7) do członków zarządów i rad nadzorczych powszechnych i pracowniczych towarzystw emerytalnych zastosowanie mają załączniki: W.D, W.E(e), W.F(e), W.I, W.J.

Dla wszystkich kryteriów, według których ocena została przeprowadzona, należy wypełnić właściwe załączniki opisujące szczegóły przeprowadzonej oceny – zaleca się skorzystanie w tym celu z wzorów opublikowanych w serwisie internetowym organu nadzoru.

1. Kompetencje – wiedza i doświadczenie:	<input type="checkbox"/> spełnia <input type="checkbox"/> nie spełnia <input type="checkbox"/> nie dotyczy
Załącznik W.A	<input type="checkbox"/> – wykształcenie
Uwagi:	
2. Kompetencje – umiejętności:	<input type="checkbox"/> spełnia <input type="checkbox"/> nie spełnia <input type="checkbox"/> nie dotyczy
Załącznik W.D	<input type="checkbox"/> – umiejętności
Uwagi:	
3. Kompetencje – język polski	<input type="checkbox"/> spełnia <input type="checkbox"/> nie spełnia <input type="checkbox"/> nie dotyczy
Uwagi:	
4. Rękojmia – karalność:	<input type="checkbox"/> spełnia <input type="checkbox"/> nie spełnia
Załącznik W.E	<input type="checkbox"/> – karalność
Uwagi:	
5. Rękojmia – reputacja:	<input type="checkbox"/> spełnia <input type="checkbox"/> nie spełnia <input type="checkbox"/> nie dotyczy
Załącznik W.F	<input type="checkbox"/> – rękojmia
Uwagi:	

<p>6. Rękojmia – niezależność osądu – konflikt interesów i sytuacja finansowa:</p> <p>Załącznik W.G</p> <p>Uwagi:</p>	<p><input type="checkbox"/> spełnia <input type="checkbox"/> nie spełnia <input type="checkbox"/> nie dotyczy</p> <p><input type="checkbox"/> – niezależność osądu</p>
<p>7. Rękojmia – niezależność osądu – cechy behawioralne:</p> <p>Załącznik W.H</p> <p>Uwagi:</p>	<p><input type="checkbox"/> spełnia <input type="checkbox"/> nie spełnia <input type="checkbox"/> nie dotyczy</p> <p><input type="checkbox"/> – cechy behawioralne</p>
<p>8. Poświęcanie czasu</p> <p>Załącznik W.I</p> <p>Uwagi:</p>	<p><input type="checkbox"/> spełnia <input type="checkbox"/> nie spełnia <input type="checkbox"/> nie dotyczy</p> <p><input type="checkbox"/> – poświęcanie czasu</p>
<p>9. Łączenie funkcji</p> <p>Załącznik W.J</p> <p>Uwaga:</p>	<p><input type="checkbox"/> spełnia <input type="checkbox"/> nie spełnia <input type="checkbox"/> nie dotyczy</p> <p><input type="checkbox"/> – łączenie funkcji</p>
<p>VII. Rekomendowane działania</p>	
<p>1. W wyniku przeprowadzonej oceny, w zakresie dotychczasowego stanowiska osoby ocenianej – rekomenduje się:</p>	<p><input type="checkbox"/> niezwłocznie odwołać osobę ocenianą ze stanowiska;</p> <p><input type="checkbox"/> zawiesić osobę ocenianą do czasu zastosowania odpowiednich środków naprawczych;</p> <p><input type="checkbox"/> nie podejmować działań – osoba oceniana nie będzie pełnić funkcji z powodów innych niż odwołanie;</p> <p><input type="checkbox"/> pozostawić ocenianą osobę na stanowisku;</p> <p><input type="checkbox"/> powołać ocenianą osobę na kolejną kadencję.</p>
<p>2. W zakresie zidentyfikowanych aspektów wymagających poprawy – rekomenduje się podjęcie następujących działań naprawczych:</p>	<p><input type="checkbox"/> w zakresie wykształcenia, doświadczenia i umiejętności kandydata – skierowanie osoby ocenianej na dodatkowe kursy/szkolenia:</p> <p><input type="checkbox"/> w zakresie poświęcania czasu – wdrożenie rozwiązań umożliwiających zwiększenie zaangażowania osoby ocenianej:</p>

- | | |
|--|---|
| | <input type="checkbox"/> w zakresie poświęcenia czasu – wdrożenie rozwiązań zmniejszających zakres niezbędnego zaangażowania osoby ocenianej: |
| | <input type="checkbox"/> w zakresie liczby zajmowanych stanowisk – rezygnacja osoby ocenianej z pełnionych równolegle funkcji: |
| | <input type="checkbox"/> w zakresie konfliktu interesów – eliminacja zidentyfikowanych konfliktów interesów lub wprowadzenie rozwiązań zapewniających zarządzanie konfliktem interesów: |
| | <input type="checkbox"/> inne: |

Zgodnie z najlepszą wiedzą będącą w posiadaniu podmiotu dokonującego oceny dane zawarte w pozostałych, niezałączonych do niniejszego formularza załącznikach nie uległy zmianie od czasu poprzedniej oceny odpowiedzialności z dnia: / / r., a zawarte tam oświadczenia zachowują aktualność.

Data i podpis upoważnionego przedstawiciela podmiotu:	
---	--

Załącznik W.A do formularza oceny odpowiedniości członków organów podmiotów nadzorowanych

WYKSZTAŁCENIE

SEKCJA 1 – wypełnia członek organu podmiotu nadzorowanego

I. Studia wyższe – ukończone w okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny

1	Nazwa uczelni:		Uzyskany tytuł:			
	Wydział/jednostka organizacyjna:		Tryb:	<input type="checkbox"/> stacjonarny <input type="checkbox"/> niestacjonarny (daw. wieczorowy/zaoczny)		
	Kierunek:		Stopień:	<input type="checkbox"/> I (licencjackie/inżynierskie) <input type="checkbox"/> II (magisterskie)		
	Dodatkowe informacje:				Rok ukończenia	
					Załącznik – dyplom	<input type="checkbox"/> (nr zał.)
Ukończone w ramach uzupełnienia braków	<input type="checkbox"/> tak	Data oceny, w której wskazano braki:		<input type="checkbox"/> nie		

II. Studia III stopnia, tytuły i stopnie naukowe – ukończone w okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny

1	Nazwa uczelni:		Uzyskany tytuł lub stopień naukowy:			
	Dziedzina/dyscyplina:		Rok ukończenia studiów lub uzyskania tytułu/stopnia			
	Dodatkowe informacje:				Załącznik – dyplom	<input type="checkbox"/> (nr zał.)
		Ukończone w ramach uzupełnienia braków	<input type="checkbox"/> tak	Data oceny, w której wskazano braki:		<input type="checkbox"/> nie

III. Studia podyplomowe, aplikacje, certyfikacje i inne formy uzupełniającego kształcenia – ukończone w okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny				
1	Nazwa instytucji organizującej kształcenie:		Przedmiot:	
	Uzyskany tytuł/uprawnienia:		Rok ukończenia:	
	Dodatkowe informacje:		Załącznik – dyplom:	<input type="checkbox"/> (nr zał.)
	Ukończone w ramach uzupełnienia braków	<input type="checkbox"/> tak Data oceny, w której wskazano braki:	<input type="checkbox"/> nie	
IV. Szkolenia specjalistyczne – ukończone w okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny				
1	Nazwa instytucji organizującej kształcenie:			
	Przedmiot:		Rok ukończenia:	
	Dodatkowe informacje:		Załącznik – dyplom:	<input type="checkbox"/> (nr zał.)
	Ukończone w ramach uzupełnienia braków	<input type="checkbox"/> tak Data oceny, w której wskazano braki:	<input type="checkbox"/> nie	
V. Posiadanie szczególnych uprawnień zawodowych – nabytych w okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny				
Lp.	Rodzaj uprawnień	Nr wpisu	Rok uzyskania	Załącznik – certyfikat
1				<input type="checkbox"/> (nr zał.)
	Nabyte w ramach uzupełnienia braków	<input type="checkbox"/> tak Data oceny, w której wskazano braki:	<input type="checkbox"/> nie	
Data i podpis członka organu podmiotu nadzorowanego:				

SEKCJA 2 – wypełnia podmiot dokonujący oceny

VI. Wymogi w zakresie wykształcenia i ocena

Lp.	Wymóg ¹	Źródło wymogu ²	Data wymogu ³	Termin realizacji ⁴	Realizacja
1					<input type="checkbox"/> zrealizowany <input type="checkbox"/> niezrealizowany <input type="checkbox"/> w trakcie realizacji

Data i podpis upoważnionego przedstawiciela podmiotu:

¹ Wskazany w poprzedniej ocenie odpowiedniości przeprowadzonej przez podmiot nadzorowany bądź też przez organ nadzoru w ramach działań nadzorczych sposób uzupełnienia braków w zakresie wykształcenia, np. w drodze dodatkowych szkoleń, kursów, studiów podyplomowych lub in.

² Na przykład poprzednia ocena odpowiedniości przeprowadzona przez podmiot nadzorowany, z której wynika obowiązek spełnienia wymogu.

³ Data nałożenia obowiązku spełnienia wymogu.

⁴ Data, do której najpóźniej członek organu zobowiązany jest dopełnić obowiązku realizacji wymogu, tj. odbyć określone szkolenie, kurs lub zdobyć stosowny certyfikat.

Załącznik W.D do formularza oceny odpowiedniości członków organów podmiotów nadzorowanych

KOMPETENCJE (ocena wtórna)

Niniejszy formularz przeznaczony jest do wykorzystania w ramach indywidualnej wtórnej oceny członka organu podmiotu nadzorowanego. Celem tego formularza określenie zmiany poziomu kompetencji oraz zestawienie go z poziomem kompetencji oczekiwanym na tym stanowisku. Należy podkreślić, że poziom oczekiwanych kompetencji powinien zostać określony dla każdego stanowiska przez podmiot nadzorowany. Określając oczekiwany poziom kompetencji, podmiot nadzorowany powinien uwzględnić wymóg, by organ jako całość posiadał odpowiedni poziom kompetencji we wszystkich obszarach (do oceny zbiorowej odpowiedniości organu udostępniony został odrębny formularz), co nie oznacza jednak, że na każdym stanowisku wymagane są kompetencje na jednolicie wysokim poziomie we wszystkich obszarach.

Część formularza wyróżniona kolorem pomarańczowym powinna zostać wypełniona przez podmiot nadzorowany, natomiast część wyróżniona kolorem niebieskim – przez kandydata. Dobrą praktyką jest wypełnienie przez podmiot nadzorowany pól określających dodatkowe wymogi na końcu każdej sekcji w kolumnie „kompetencja opis” oraz kolumny „poziom wymagany przez podmiot” przed przekazaniem formularza kandydatowi, natomiast kolumn „ocena dokonana przez podmiot” i „ocena spełniania wymogów” po otrzymaniu formularza wypełnionego przez członka organu.

I. Kompetencje w zakresie zarządzania podmiotem nadzorowanym¹

Lp.	Kompetencja Opis	Czy w okresie od daty powołania/ostatniej oceny zmienił się Pana/Pani poziom kompetencji (samoocena) ²	Czy w ocenie podmiotu nadzorowanego w okresie od daty powołania/ostatniej oceny zmienił się poziom kompetencji członka organu (ocena dokonana przez podmiot) ³	Czy w okresie od daty powołania/ostatniej oceny zmienił się poziom wymagany przez podmiot (poziom wymagany przez podmiot) ⁴	Ocena spełniania wymogów ⁵
-----	---------------------	---	---	--	---------------------------------------

¹ W zakresie pkt 4–9 nie dotyczy kandydatów do pełnienia funkcji w organach statutowych na rynku emerytalnym.

² Należy wybrać jedną z opcji i opatrzyć z uzasadnieniem samooceny kandydata, w szczególności uwzględniającym osiągnięcia zawodowe, naukowe.

³ Należy wybrać jedną z opcji i opatrzyć uzasadnieniem, w szczególności w przypadku oceny odmiennej od samooceny dokonanej przez członka organu.

⁴ Należy wybrać jedną z opcji.

⁵ Jeżeli wartość w polu „ocena dokonana przez podmiot” jest równa lub wyższa wartości w polu „poziom wymagany przez podmiot”, należy wybrać opcję „spełnia”; w pozostałych przypadkach należy wybrać opcję „nie spełnia”.

1	<p>Znajomość rynku Członek organu zna rynek finansowy w ogólności, ze szczególnym uwzględnieniem sektora, w którym działa podmiot nadzorowany oraz ze szczególnym uwzględnieniem znajomości rynku polskiego.</p>	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (samoocena)</i> <input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki Uzasadnienie:	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (ocena dokonana przez podmiot)</i> <input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki Uzasadnienie:	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnie wymaganego poziomu kompetencji (poziom wymagany przez podmiot)</i> <input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input checked="" type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki Uzasadnienie:	<input type="checkbox"/> spełnia <input type="checkbox"/> nie spełnia
2	<p>Znajomość wymogów prawnych i ram regulacyjnych Członek organu zna przepisy, rekomendacje organów nadzoru i kodeksy dobrych praktyk regulujące działalność w sektorze rynku finansowego, w którym działa podmiot nadzorowany.</p>	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (samoocena)</i> <input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki Uzasadnienie:	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (ocena dokonana przez podmiot)</i> <input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki Uzasadnienie:	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnie wymaganego poziomu kompetencji (Poziom wymagany przez podmiot)</i> <input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input checked="" type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki Uzasadnienie:	<input type="checkbox"/> spełnia <input type="checkbox"/> nie spełnia
3		<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK	

	<p>Planowanie strategiczne (posiadanie umiejętności w dziedzinie zarządzania) Członek organu rozumie strategię działalności/biznesplan instytucji i potrafi je realizować.</p>	<p>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (samoocena)</p> <p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (ocena dokonana przez podmiot)</p> <p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu wymaganej kompetencji (poziom wymagany przez podmiot)</p> <p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input checked="" type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> spełnia <input type="checkbox"/> nie spełnia</p>
4	<p>Znajomość systemu zarządzania, w tym zarządzania ryzykiem Członek organu rozumie metodologię zarządzania ryzykiem – identyfikowania, oceny, monitorowania, kontrolowania i minimalizacji głównych rodzajów ryzyka dotyczącego instytucji.</p>	<p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK</p> <p>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (samoocena)</p> <p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK</p> <p>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (ocena dokonana przez podmiot)</p> <p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK</p> <p>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu wymaganej kompetencji (poziom wymagany przez podmiot)</p> <p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input checked="" type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p><input type="checkbox"/> spełnia <input type="checkbox"/> nie spełnia</p>
5	<p>Księgowość i audyt finansowy</p>	<p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK</p>	<p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK</p>	<p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK</p>	

	Członek organu posiada aktualną wiedzę w zakresie księgowości, standardów rachunkowości oraz audytu finansowego.	<p><i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (samoocena)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p><i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (ocena dokonana przez podmiot)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p><i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu wymaganej kompetencji (poziom wymagany przez podmiot)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input checked="" type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p><input type="checkbox"/> spełnia <input type="checkbox"/> nie spełnia</p>
6	<p>Nadzór, kontrola i audyt wewnętrzny Członek organu rozumie zasady i standardy funkcjonowania systemu audytu i kontroli wewnętrznej.</p>	<p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK</p> <p><i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (samoocena)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK</p> <p><i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (ocena dokonana przez podmiot)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK</p> <p><i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu wymaganej kompetencji (poziom wymagany przez podmiot)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input checked="" type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p><input type="checkbox"/> spełnia <input type="checkbox"/> nie spełnia</p>
7		<p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK</p>	<p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK</p>	<p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK</p>	

	<p>Interpretacja informacji finansowych (posiadanie umiejętności w dziedzinie finansów i rachunkowości)</p> <p>Członek organu potrafi interpretować dane finansowe i dane rachunkowe, potrafi na podstawie przedstawionych danych przeprowadzić analizę i wyciągnąć wnioski niezbędne do zarządzania w podmiocie z jednoczesnym uwzględnieniem sytuacji rynkowej.</p>	<p><i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (samoocena)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p><i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (ocena dokonana przez podmiot)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p><i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnie wymaganego poziomu kompetencji (poziom wymagany przez podmiot)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input checked="" type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p><input type="checkbox"/> spełnia <input type="checkbox"/> nie spełnia</p>
8	<p>Posiadanie umiejętności w dziedzinie ubezpieczeń</p> <p>Członek organu potrafi interpretować informacje ubezpieczeniowe; potrafi na podstawie przedstawionych informacji przeprowadzić analizę i wyciągnąć wnioski niezbędne do zarządzania w podmiocie z jednoczesnym uwzględnieniem sytuacji rynkowej.</p>	<p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK</p> <p><i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (samoocena)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK</p> <p><i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (ocena dokonana przez podmiot)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK</p> <p><i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnie wymaganego poziomu kompetencji (poziom wymagany przez podmiot)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input checked="" type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p><input type="checkbox"/> spełnia <input type="checkbox"/> nie spełnia</p>
9		<p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK</p>	<p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK</p>	<p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK</p>	

	<p>Posiadanie umiejętności w dziedzinie funkcji aktuarialnej</p> <p>Członek organu rozumie znaczenie i rolę funkcji aktuarialnej w podmiocie; potrafi przeprowadzić analizę danych i interpretować informacje z uwzględnieniem strategii podmiotu oraz sytuacji rynkowej.</p>	<p><i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (samoocena)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p><i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (ocena dokonana przez podmiot)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p><i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnie wymaganego poziomu kompetencji (poziom wymagany przez podmiot)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input checked="" type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p><input type="checkbox"/> spełnia <input type="checkbox"/> nie spełnia</p>
10	<p>Znajomość języka polskiego⁶</p> <p>Członek organu posiada udowodnioną znajomość języka polskiego, sprawnie komunikuje się w języku polskim z pracownikami (zarówno w tematach codziennych, jak i branżowych), rozumie poruszane tematy podczas posiedzenia organu; potrafi wykorzystać język polski w prezentacjach i przemówieniach podczas konferencji, warsztatów czy kluczowych spotkań.</p>	<p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK</p> <p><i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (samoocena)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK</p> <p><i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (ocena dokonana przez podmiot)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK</p> <p><i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnie wymaganego poziomu kompetencji (Poziom wymagany przez podmiot)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p><input type="checkbox"/> spełnia <input type="checkbox"/> nie spełnia</p>

⁶ Na rynku emerytalnym wypełniają wyłącznie członkowie organu i do pełnienia funkcji w zarządzie towarzystwa emerytalnego z uwzględnieniem regulacji art. 41 ust. 1a ustawy o organizacji i funkcjonowaniu funduszy emerytalnych.

Na rynku ubezpieczeniowym wypełniają wyłącznie kandydaci do pełnienia funkcji w zarządzie zakładu ubezpieczeń z uwzględnieniem regulacji art. 50 ust. 4 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

11	Inne (jakie):	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (samoocena)</i> <input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki Uzasadnienie:	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (ocena dokonana przez podmiot)</i> <input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki Uzasadnienie:	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnie wymaganego poziomu kompetencji (poziom wymagany przez podmiot)</i> <input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input checked="" type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki Uzasadnienie:	<input type="checkbox"/> spełnia <input type="checkbox"/> nie spełnia
----	---------------	--	---	---	--

II. Kompetencje w zakresie zarządzania ryzykami występującymi w działalności podmiotu nadzorowanego ⁷					
Lp.	Kompetencja Opis	Czy w okresie od daty powołania/ostatniej oceny zmienił się Pana/Pani poziom kompetencji (samoocena) ⁸	Czy w ocenie podmiotu nadzorowanego w okresie od daty powołania/ ostatniej oceny zmienił się poziom kompetencji członka organu (ocena dokonana przez podmiot) ⁹	Czy w okresie od daty powołania/ostatniej oceny zmienił się poziom wymagany przez podmiot (poziom wymagany przez podmiot) ¹⁰	Ocena spełnienia wymogów ¹¹
1	Ryzyko 1 (jakie) ¹²	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (samoocena)</i>	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (ocena dokonana przez podmiot)</i>	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu wymaganego poziomu kompetencji (poziom wymagany przez podmiot)</i>	<input type="checkbox"/> spełnia <input type="checkbox"/> nie spełnia

⁷ Nie dotyczy kandydatów do pełnienia funkcji w organach statutowych na rynku emerytalnym.

⁸ Należy wybrać jedną z opcji i opatrzyć z uzasadnieniem samooceny kandydata, w szczególności uwzględniającym osiągnięcia zawodowe, naukowe.

⁹ Należy wybrać jedną z opcji i opatrzyć uzasadnieniem, w szczególności w przypadku oceny odmiennej od samooceny dokonanej przez kandydata.

¹⁰ Należy wybrać jedną z opcji.

¹¹ Jeżeli wartość w polu „ocena dokonana przez podmiot” jest równa lub wyższa wartości w polu „poziom wymagany przez podmiot”, należy wybrać opcję „spełnia”; w pozostałych przypadkach należy wybrać opcję „nie spełnia”.

¹² Podmiot nadzorowany, przygotowując formularz do wypełnienia przez kandydata, powinien wyszczególnić ryzyka występujące w działalności podmiotu nadzorowanego, przy czym należy uwzględnić co najmniej:

- w sektorze bankowym: w obszarze modelu biznesowego – ryzyko biznesowe i strategiczne; w obszarze ryzyka kredytowego: ryzyko kredytowe, koncentracji, zbiorowego niewykonania zobowiązania przez kredytobiorców, kontrahenta, rozliczenia/dostawy, kredytowania w walutach obcych; w obszarze ryzyka rynkowego: ryzyko pozycji, walutowe, cen towarów, korekty wyceny kredytowej stóp procentowych; w obszarze ryzyka operacyjnego: ryzyko prowadzenia działalności, IT, prawne, modelu, AML; w obszarze płynności i finansowania: ryzyko płynności, płynności rynku, płynności śróddziennej, koncentracji płynności, finansowania; w obszarze zarządzania kapitałowego: nadmiernej dźwigni finansowej, niewypłacalności; w obszarze zarządzania: ryzyko braku zgodności i reputacji; w obszarze ryzyka systemowego: ryzyko systemowe i zarażenia.
- w sektorze ubezpieczeniowym: ryzyka wynikające z profilu działalności zakładu, w tym ryzyko aktuarialne, ryzyko rynkowe, ryzyko kredytowe, ryzyko płynności, ryzyko operacyjne oraz pozostałe ryzyka istotne dla zakładu.

		<input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki Uzasadnienie:	<input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki Uzasadnienie:	<input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input checked="" type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki Uzasadnienie:	
--	--	---	---	--	--

III. Kompetencje w zakresie zarządzania głównymi obszarami działalności podmiotu nadzorowanego ¹³					
Lp.	Kompetencja Opis	Czy w okresie od daty powołania/ostatniej oceny zmienił się Pana/Pani poziom kompetencji (samoocena) ¹⁴	Czy w ocenie podmiotu nadzorowanego w okresie od daty powołania/ostatniej oceny zmienił się poziom kompetencji członka organu (ocena dokonana przez podmiot) ¹⁵	Czy w okresie od daty powołania/ostatniej oceny zmienił się poziom wymagany przez podmiot (poziom wymagany przez podmiot) ¹⁶	Ocena spełniania wymogów ¹⁷
1	Linia biznesowa 1 (jaka) ¹⁸	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (samoocena)</i> <input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki Uzasadnienie:	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (ocena dokonana przez podmiot)</i> <input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki Uzasadnienie:	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnie wymaganego poziomu kompetencji (poziom wymagany przez podmiot)</i> <input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input checked="" type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki Uzasadnienie:	<input type="checkbox"/> spełnia <input type="checkbox"/> nie spełnia

¹³ Nie dotyczy kandydatów do pełnienia funkcji w organach statutowych na rynku emerytalnym.

¹⁴ Należy wybrać jedną z opcji i opatrzyć z uzasadnieniem samooceny kandydata, w szczególności uwzględniającym osiągnięcia zawodowe, naukowe.

¹⁵ Należy wybrać jedną z opcji i opatrzyć uzasadnieniem, w szczególności w przypadku oceny odmiennej od samooceny dokonanej przez kandydata.

¹⁶ Należy wybrać jedną z opcji.

¹⁷ Jeżeli wartość w polu „ocena dokonana przez podmiot” jest równa lub wyższa wartości w polu „poziom wymagany przez podmiot”, należy wybrać opcję „spełnia”; w pozostałych przypadkach należy wybrać opcję „nie spełnia”.

¹⁸ Podmiot nadzorowany, przygotowując formularz do wypełnienia przez kandydata, powinien wyszczególnić linie biznesowe w działalności podmiotu.

IV. Kompetencje osobiste¹⁹					
Lp.	Kompetencja Opis	Czy w okresie od daty powołania/ostatniej oceny zmienił się Pana/Pani poziom kompetencji (samoocena) ²⁰	Czy w ocenie podmiotu nadzorowanego w okresie od daty powołania/ostatniej oceny zmienił się poziom kompetencji członka organu (ocena dokonana przez podmiot) ²¹	Czy w okresie od daty powołania/ostatniej oceny zmienił się poziom wymagany przez podmiot (poziom wymagany przez podmiot) ²²	Ocena spełnienia wymogów ²³
1	Autentyczność Słowa i działania członka organu są spójne, a zachowanie zgodne z głoszonymi przez niego wartościami i przekonaniem. Kandydat otwarcie głosi swoje zamiary, pomysły i opinie, zachęca środowisko do otwartości i szczerości oraz prawidłowo informuje przełożonego o faktycznej sytuacji, w ten sposób uznając istniejące ryzyka i problemy.	Nie dotyczy	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK Uzasadnienie:	Nie dotyczy	<input type="checkbox"/> spełnia <input type="checkbox"/> nie spełnia

¹⁹ Nie dotyczy kandydatów do pełnienia funkcji w organach statutowych na rynku emerytalnym.

²⁰ Należy wybrać jedną z opcji i opatrzyć z uzasadnieniem samooceny członka organu, w szczególności uwzględniającym osiągnięcia zawodowe, naukowe.

²¹ Należy wybrać jedną z opcji i opatrzyć uzasadnieniem, w szczególności w przypadku oceny odmiennej od samooceny dokonanej przez kandydata.

²² Należy wybrać jedną z opcji.

²³ Jeżeli wartość w polu „ocena dokonana przez podmiot” jest równa lub wyższa wartości w polu „poziom wymagany przez podmiot”, należy wybrać opcję „spełnia”; w pozostałych przypadkach należy wybrać opcję „nie spełnia”.

2	<p>Język Członek organu potrafi komunikować się ustnie w sposób zorganizowany i konwencjonalny oraz pisać w języku ojczystym lub języku używanym w pracy w miejscu położenia instytucji.</p>	<p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (samoocena)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (ocena dokonana przez podmiot)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input checked="" type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p>	<p><input type="checkbox"/> spełnia <input type="checkbox"/> nie spełnia</p>
3	<p>Stanowczość Członek organu podejmuje decyzje terminowo na podstawie dostępnych informacji, działając szybko lub zgodnie z określonym sposobem działania, na przykład wyrażając swoje poglądy i nie przekładając momentu podjęcia decyzji.</p>	<p>Nie dotyczy</p>	<p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p>Nie dotyczy</p>	<p><input type="checkbox"/> spełnia <input type="checkbox"/> nie spełnia</p>
4	<p>Komunikacja Członek organu potrafi przekazać wiadomość w sposób zrozumiały i społecznie akceptowalny oraz w odpowiedniej formie. Koncentruje się na przekazywaniu i uzyskiwaniu jasnych i przejrzystych informacji oraz zachęca do aktywnej informacji zwrotnej.</p>	<p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (samoocena)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (ocena dokonana przez podmiot)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input checked="" type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p>	<p><input type="checkbox"/> spełnia <input type="checkbox"/> nie spełnia</p>

5	<p>Osąd Członek organu potrafi dokonywać trafnej oceny informacji i różnych sposobów działania oraz dochodzi do logicznych wniosków. Sprawdza, rozpoznaje i rozumie istotne kwestie. Posiada umiejętność holistycznej oceny sytuacji, wykraczającej poza perspektywę zajmowanego stanowiska, zwłaszcza przy rozwiązywaniu problemów, które mogą zagrozić ciągłości przedsiębiorstwa.</p>	<p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (samoocena)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (ocena dokonana przez podmiot)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input checked="" type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p>	<p><input type="checkbox"/> spełnia <input type="checkbox"/> nie spełnia</p>
6	<p>Dbłość o klienta i wysokie standardy Członek organu koncentruje się na zapewnianiu wysokich standardów oraz, jeśli to możliwe, znalezieniu sposobów podnoszenia ich. W szczególności: odmawia udzielenia zgody na opracowanie i wprowadzenie do obrotu produktów i usług oraz na poniesienie nakładów kapitałowych w okolicznościach, w których nie jest w stanie odpowiednio zmierzyć ryzyka w związku z brakiem zrozumienia konstrukcji, zasad lub podstawowych założeń proponowanego rozwiązania. Identyfikuje i bada oczekiwania oraz potrzeby klientów oraz zapewnia przekazanie poprawnych, kompletnych i zrozumiałych informacji klientom. Uwzględnia w szczególności wartość produktu dla klienta oraz adekwatność i odpowiedniość produktu.</p>	<p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (samoocena)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (ocena dokonana przez podmiot)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input checked="" type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p>	<p><input type="checkbox"/> spełnia <input type="checkbox"/> nie spełnia</p>

7	<p>Zdolności przywódcze Członek organu wskazuje kierunki działania i zapewnia przywództwo, wspiera pracę zespołową, motywuje pracowników i zapewnia, aby posiadali kompetencje zawodowe odpowiednie do wykonywanych funkcji lub niezbędne do osiągnięcia wyznaczonych celów. Jest otwarty na krytykę i zapewnia prowadzenie konstruktywnej debaty.</p>	<p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (samoocena)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (ocena dokonana przez podmiot)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input checked="" type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p>	<p><input type="checkbox"/> spełnia <input type="checkbox"/> nie spełnia</p>
8	<p>Lojalność Członek organu identyfikuje się z organizacją i wykazuje zaangażowanie. Pokazuje, że potrafi poświęcić wystarczająco dużo czasu na pracę i potrafi odpowiednio wypełniać swoje obowiązki, broni interesów organizacji oraz działa w sposób obiektywny i krytyczny. Rozpoznaje i przewiduje potencjalne konflikty interesów.</p>	<p>Nie dotyczy</p>	<p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p>Nie dotyczy</p>	<p><input type="checkbox"/> spełnia <input type="checkbox"/> nie spełnia</p>

9	<p>Świadomość zewnętrzna Członek organu monitoruje na bieżąco stan organizacji, panujący w niej układ sił oraz przyjęte metody działania. Jest dobrze zorientowany w kwestii panującej w kraju i na świecie sytuacji gospodarczej (w tym rozwoju finansowego, ekonomicznego oraz społecznego), która może wywierać wpływ na organizację oraz interesy poszczególnych podmiotów. Jednocześnie kandydat potrafi skutecznie wykorzystywać te informacje.</p>	<p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (samoocena)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (ocena dokonana przez podmiot)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input checked="" type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p>	<p><input type="checkbox"/> spełnia <input type="checkbox"/> nie spełnia</p>
10	<p>Negocjacje Członek organu identyfikuje i ujawnia interesy w sposób mający za zadanie osiągnięcie konsensusu w dążeniu do celów negocjacyjnych.</p>	<p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (samoocena)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (ocena dokonana przez podmiot)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input checked="" type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p>	<p><input type="checkbox"/> spełnia <input type="checkbox"/> nie spełnia</p>

11	<p>Przekonywanie Członek organu potrafi wpływać na opinie innych, wykorzystując swój dar przekonywania oraz naturalny autorytet i takt. Posiada silną osobowość i umiejętność pozostawania nieugiętym/a.</p>	<p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (samoocena)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (ocena dokonana przez podmiot)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input checked="" type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p>	<p><input type="checkbox"/> spełnia <input type="checkbox"/> nie spełnia</p>
12	<p>Praca zespołowa Członek organu jest świadom/a interesu grupy i przyczynia się do osiągnięcia wspólnego celu; potrafi funkcjonować jako część grupy.</p>	<p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (samoocena)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (ocena dokonana przez podmiot)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input checked="" type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p>	<p><input type="checkbox"/> spełnia <input type="checkbox"/> nie spełnia</p>

13	<p>Umiejętności strategiczne Członek organu potrafi kreować i rozwijać realistyczne plany i strategie dotyczące przyszłego rozwoju (m.in. stosując analizę scenariuszy), co przekłada się na umiejętność wyznaczania długoterminowych celów. We właściwy sposób uwzględnia ryzyko, na które narażona jest organizacja, oraz podejmuje właściwe kroki, aby zarządzać tym ryzykiem.</p>	<p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (samoocena)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (ocena dokonana przez podmiot)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input checked="" type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p>	<p><input type="checkbox"/> spełnia <input type="checkbox"/> nie spełnia</p>
14	<p>Odporność na stres Członek organu jest odporny na stres i potrafi działać logicznie, nawet będąc pod dużą presją oraz w momentach niepewności.</p>	<p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (samoocena)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (ocena dokonana przez podmiot)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input checked="" type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p>	<p><input type="checkbox"/> spełnia <input type="checkbox"/> nie spełnia</p>
15	<p>Poczucie odpowiedzialności Członek organu rozumie wewnętrzne i zewnętrzne uwarunkowania i motywacje, dokonuje ich starannej oceny oraz bierze je pod uwagę. Potrafi wyciągać wnioski i jest świadomy tego, że jego działania mają wpływ na interesy stron zainteresowanych.</p>	<p>Nie dotyczy</p>	<p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p>Nie dotyczy</p>	<p><input type="checkbox"/> spełnia <input type="checkbox"/> nie spełnia</p>

16	<p>Przewodniczenie posiedzeniom Członek organu potrafi w sposób skuteczny i sprawny przewodzić posiedzeniom, tworząc atmosferę otwartości i zachęcając każdego do brania w nich udziału na równych warunkach; jest zorientowany w zadaniach i obowiązkach innych osób.</p>	<p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (samoocena)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (ocena dokonana przez podmiot)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input checked="" type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p>	<p><input type="checkbox"/> spełnia <input type="checkbox"/> nie spełnia</p>
17	<p>Inne (jakie):</p>	<p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (samoocena)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o wskazanie obecnego poziomu kompetencji (ocena dokonana przez podmiot)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p> <p>Uzasadnienie:</p>	<p><input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowy <input type="checkbox"/> Średni <input checked="" type="checkbox"/> Wysoki <input type="checkbox"/> B. wysoki</p>	<p><input type="checkbox"/> spełnia <input type="checkbox"/> nie spełnia</p>

Data i podpis członka:	
Data i podpis upoważnionego przedstawiciela podmiotu:	

Załącznik W.E(b)

do formularza oceny wtórnej odpowiedniości członków organów banków

NIEKARALNOŚĆ

SEKCJA 1 – wypełnia członek organu banku

I. Zamieszkiwanie za granicą i informacja o niekaralności

W okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny:

miałem/am miejsca zamieszkania poza Rzeczpospolitą Polską. Informacja o niekaralności wydana przez Krajowy Rejestr Karny oraz zaświadczenia o niekaralności wydane przez właściwe organy wszystkich państw, w których miałem/am w tym okresie miejsce zamieszkania, zostały załączone do formularza oceny¹.

nie miałem/am miejsca zamieszkania poza Rzeczpospolitą Polską. Informacja o niekaralności wydana przez Krajowy Rejestr Karny została załączona do formularza oceny¹.

II. Prowadzone postępowania

a/ W okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny:

nie przedstawiono mi zarzutów w postępowaniu karnym, z wyłączeniem zarzutów dotyczących przestępstwa ściganego z oskarżenia prywatnego, lub w postępowaniu w sprawie o przestępstwo skarbowe przed polskimi lub obcymi organami wymiaru sprawiedliwości.

przedstawiono mi zarzuty w postępowaniu karnym, z wyłączeniem zarzutów dotyczących przestępstwa ściganego z oskarżenia prywatnego, lub w postępowaniu w sprawie o przestępstwo skarbowe przed polskimi lub obcymi organami wymiaru sprawiedliwości, jak następuje:

b/ W okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny:

w terminie 30 dni od daty przedstawienia ww. zarzutów poinformowałem/am o tym organ nadzoru. tak
 nie

nie wniesiono przeciwko mnie aktu oskarżenia w związku z przedstawieniem zarzutów w postępowaniu karnym, z wyłączeniem zarzutów dotyczących przestępstwa ściganego z oskarżenia prywatnego, lub w postępowaniu w sprawie o przestępstwo skarbowe przed polskimi lub obcymi organami wymiaru sprawiedliwości.

wniesiono przeciwko mnie akt oskarżenia w związku z przedstawieniem zarzutów w postępowaniu karnym, z wyłączeniem zarzutów dotyczących przestępstwa ściganego z oskarżenia prywatnego, lub w postępowaniu w sprawie o przestępstwo skarbowe przed polskimi lub obcymi organami wymiaru sprawiedliwości, jak następuje:

¹ Obowiązek przedstawienia właściwych zaświadczeń nie dotyczy osób, które przedstawiły zaświadczenia podmiotowi prowadzącemu ocenę w ciągu ostatnich dwóch lat (w przypadku podmiotów istotnych – w ciągu ostatniego roku).

Nr	Załączniki
1.	
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 organu:	

SEKCJA 2 – wypełnia podmiot dokonujący oceny

III. Podsumowanie oceny przeprowadzonej przez podmiot

Przedstawione przez członka organu banku w niniejszym formularzu informacje wpływają negatywnie na ocenę niekaralności pod kątem odpowiedniości do pełnienia funkcji.

- tak
 nie

Data i podpis
upoważnionego
przedstawiciela podmiotu:

Załącznik W.F (b)

do formularza oceny wtórnej odpowiedniości członków organów banków

RĘKOJMIA

SEKCJA 1 – wypełnia członek organu banku

I. Sankcje administracyjne

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):

II. Sankcje administracyjne nałożone na inne podmioty w związku z zakresem odpowiedzialności członka organu banku

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):

III. 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 występowałem/am jako strona w następujących postępowaniach sądowych (wymienić jakie):

IV. Postępowania administracyjne, dyscyplinarne lub egzekucyjne

W okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny:

nie występuję i nie występowałem/am jako strona postępowania administracyjnego, dyscyplinarnego lub egzekucyjnego.

występowałem/am lub występuję jako strona postępowania administracyjnego, dyscyplinarnego lub egzekucyjnego.

V. Straty majątkowe w miejscu pracy

W okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny:

nie spowodowałem/am udokumentowanej straty majątkowej w obecnym miejscu pracy.

spowodowałem/am następujące udokumentowane straty majątkowe w obecnym miejscu pracy (wymienić jakie):

VI. 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.	<input type="checkbox"/>
zostały wobec mnie orzeczone zakazy prowadzenia działalności gospodarczej w następujących okolicznościach:	<input type="checkbox"/>
VII. 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.	<input type="checkbox"/>
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):	<input type="checkbox"/>
VIII. 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.	<input type="checkbox"/>
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):	<input type="checkbox"/>
IX. 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.	<input type="checkbox"/>
cofnięto jakiegokolwiek 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):	<input type="checkbox"/>
X. Rozwiązanie zatrudnienia z inicjatywy pracodawcy/zleceniodawcy	
W okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny:	

moje zatrudnienie w jakiegokolwiek postaci w podmiocie prowadzącym działalność na rynku finansowym nie ustało z inicjatywy pracodawcy lub zleceńodawcy.	<input type="checkbox"/>
moje zatrudnienie/a w jakiegokolwiek postaci w podmiotach prowadzących działalność na rynku finansowym ustało/y z inicjatywy pracodawców lub zleceńodawców, w następujących okolicznościach (wymienić jakie):	<input type="checkbox"/>
XI. Postępowania związane z likwidacyjną, upadłością, postępowaniem naprawczym lub restrukturyzacyjnym	
W okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny:	
nie było i nie jest prowadzone postępowanie związane z likwidacją, upadłością, postępowaniem naprawczym lub postępowaniem restrukturyzacyjnym prowadzonych wobec podmiotów, w których pełnię lub pełniłem/am funkcje zarządcze lub w których posiadam lub posiadałem/am udział równy lub przekraczający 10% ogólnej liczby głosów na walnym zgromadzeniu lub w kapitale zakładowym, lub wobec których jestem lub byłem/am podmiotem dominującym.	<input type="checkbox"/>
były lub są prowadzone następujące postępowania związane z likwidacją, upadłością, postępowaniem naprawczym lub postępowaniem restrukturyzacyjnym prowadzonych wobec podmiotów, w których pełnię lub pełniłem/am funkcje zarządcze lub w których posiadam lub posiadałem/am udział równy lub przekraczający 10% ogólnej liczby głosów na walnym zgromadzeniu lub w kapitale zakładowym, lub wobec których jestem lub byłem/am podmiotem dominującym:	<input type="checkbox"/>
XII. Środki nadzorcze	
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.	<input type="checkbox"/>
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:	<input type="checkbox"/>
XIII. Środki nadzorcze wobec innych podmiotów	
W okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny:	

<p>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.</p>	<input type="checkbox"/>
<p>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:</p>	<input type="checkbox"/>
<p>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.</p>	
<p>Data i podpis członka organu:</p>	

SEKCJA 2 – wypełnia podmiot dokonujący oceny

XIV. Wywiązywanie się członka organu zarządzającego z powierzonych obowiązków

Lista obszarów istotnych w działalności banków – do ewentualnego wykorzystania przy dokonywaniu oceny wywiązywania się z powierzonych obowiązków przez osoby podlegające ocenie¹:

1. projektowanie, wprowadzanie oraz zapewnienie działania systemu zarządzania ryzykiem,
2. zatwierdzanie przyjętych rodzajów limitów stosowanych w ramach kontroli ryzyka oraz ich wysokości,
3. zatwierdzanie nowych produktów przed wprowadzeniem ich do oferty banku,
4. wykonywanie kontroli wewnętrznej,
5. zapewnienie anonimowego zgłaszania naruszeń prawa oraz obowiązujących w banku procedur i standardów etycznych,
6. zarządzanie obszarami technologii informatycznej i bezpieczeństwa środowiska teleinformatycznego,
7. zarządzanie ryzykiem modeli w bankach, wdrożenie i prawidłowe funkcjonowanie procesu zarządzania ryzykiem modeli,
8. zarządzanie ryzykiem płynności,
9. zarządzanie ryzykiem operacyjnym,
10. sposób szacowania kapitału wewnętrznego,
11. ustanowienie odpowiednich zasad raportowania, w tym zasad raportowania do rady nadzorczej,
12. inne, nieujęte w punktach 1–11, istotne z punktu widzenia osoby podlegającej ocenie.

Pełniąc funkcję członka organu zarządzającego, osoba podlegająca ocenie wywiązuje się/nie wywiązuje się² z powierzonych jej obowiązków, zgodnie z wymogami wynikającymi z przepisów kodeksu spółek handlowych, 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 KNF.

Opis i komentarz do oceny:

¹ Szerszy opis zagadnień zawarty jest w Metodycie oceny odpowiedniości członków organów podmiotów nadzorowanych przez KNF – rozdział 2.2.1.2.3.8.

² Niepotrzebne skreślić.

XV. Członkostwo w komitetach	
1.	Osoba oceniana jest członkiem komitetu działającego wewnątrz podmiotu:
	Obowiązki w ramach komitetu:
	Osoba oceniana wywiązuje się/nie wywiązuje się ³ z obowiązków w ramach wyżej wymienionego komitetu.
	Opis i komentarz do oceny:
XVI. Nieprawidłowości związane z zakresem obowiązków członka organu banku wykryte w wyniku kontroli⁴	
2.	Oznaczenie podmiotu przeprowadzającego kontrolę:
	Termin przeprowadzenia kontroli:
	Data kontroli:
	Zakres kontroli:
	Zakres odpowiedzialności na datę kontroli:
	Zidentyfikowane nieprawidłowości w zakresie obowiązków:
	Działania związane z usunięciem nieprawidłowości:
XVII. Nieprawidłowości związane z zakresem obowiązków członka organu banku wykryte w wyniku czynności nadzorczych prowadzonych przez organ nadzoru	
1.	Rodzaj działania nadzorczego:
	Data działania nadzorczego:
	Termin objęty działaniem nadzorczym:
	Zakres działania nadzorczego:

Zakres odpowiedzialności na datę działania nadzorczego:	
Zidentyfikowane nieprawidłowości w zakresie obowiązków:	
Działania związane z usunięciem nieprawidłowości:	
XVIII. Podsumowanie oceny przeprowadzonej przez podmiot nadzorowany	
Przedstawione w niniejszym formularzu informacje wpływają negatywnie na ocenę jego rękojmi pod kątem odpowiedniości pełnienia funkcji członka organu banku.	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Data i podpis upoważnionego przedstawiciela podmiotu:	

³ Niepotrzebne skreślić.

⁴ Dotyczy działań kontrolnych związanych z pełnieniem przez członka funkcji w podmiocie nadzorowanym przeprowadzającym ocenę; obejmuje audyty i kontrole wewnętrzne, audyty podmiotów zewnętrznych (np. IPS), inspekcje organów administracji z wyłączeniem KNF; analiza powinna obejmować okres od daty powołania/ostatniej oceny.

Załącznik W.G(b) – sektor bankowy

do formularza oceny odpowiedniości członków organów banków

SYTUACJA FINANSOWA I KONFLIKT INTERESÓW

SEKCJA 1 – wypełnia kandydat

I. Działalność gospodarcza kandydata

W okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny:

nie prowadzę i nie prowadziłem/am działalności gospodarczej.

prowadzę lub prowadziłam działalność gospodarczą (jaką):

W okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny osoby pozostające ze mną we wspólnym gospodarstwie domowym:

nie prowadzą i nie prowadziły działalności gospodarczej.

prowadzą lub prowadziły działalność gospodarczą (jaką):

II. Posiadane akcje i udziały

W okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny:

nie posiadam i nie posiadałem/am ani udziału, ani akcji, ani innego rodzaju tytułu uczestnictwa w spółce.

posiadam lub posiadałem/am następujące udziały, akcje lub innego rodzaju tytuły uczestnictwa w spółkach:

W okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny osoby pozostające ze mną we wspólnym gospodarstwie domowym:

nie posiadają i nie posiadały ani udziału, ani akcji, ani innego rodzaju tytułu uczestnictwa w spółce.

posiadają lub posiadały następujące udziały, akcje, lub innego rodzaju tytuły uczestnictwa w spółkach:

III. Postępowania sądowe, które mogą mieć negatywny wpływ na moją sytuację finansową

Obecnie i w okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny:

nie występuję i nie występowałem/am jako strona w postępowaniu sądowym.

występuję lub występowałem/am jako strona w następujących postępowaniach sądowych (wymienić jakie):

IV. Postępowania administracyjne, dyscyplinarne lub egzekucyjne, które mogą lub mogły mieć negatywny wpływ na moją sytuację finansową

Obecnie i w okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny:

nie występuję i nie występowałem/am jako strona postępowań administracyjnych, dyscyplinarnych lub egzekucyjnych, które mogą lub mogły mieć negatywny wpływ na moją sytuację finansową.	<input type="checkbox"/>	
występuję lub występowałem/am jako strona postępowań administracyjnych, dyscyplinarnych lub egzekucyjnych, które mogą lub mogły mieć negatywny wpływ na moją sytuację finansową.	<input type="checkbox"/>	
V. Zaświadczenia właściwych organów podatkowych		
Do formularza zostało załączone zaświadczenie o niezaleganiu w podatkach.	<input type="checkbox"/>	
Do formularza zostało załączone zaświadczenie stwierdzające stan zaległości.	<input type="checkbox"/>	
VI. Oświadczenia kandydata odnośnie do konfliktu interesów		
Aktualnie i w okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny:	Aktualnie	Ostatnie 5 lat
posiadam bezpośrednio lub pośrednio akcje lub udziały w spółce prawa handlowego lub prawo do powołania co najmniej jednego członka zarządu tej spółki, która prowadzi działalność konkurencyjną w stosunku do podmiotu, w którym pełnię/będę pełnić funkcję.	<input type="checkbox"/>	
<i>Proszę wymienić spółki konkurencyjne w stosunku do podmiotu, w którym pełni/będzie Pan/i pełnić funkcję:</i>		
posiadam bezpośrednio lub pośrednio udziały w innym podmiocie gospodarczym (np. towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych, bank spółdzielczy, spółdzielcza kasa oszczędnościowo-kredytowa) lub prawo do powołania co najmniej jednego członka zarządu tego podmiotu, który prowadzi działalność konkurencyjną w stosunku do podmiotu, w którym pełnię/będę pełnić funkcję.	<input type="checkbox"/>	
z podmiotem, w którym pełnię/będę pełnił funkcję, łączą mnie interesy ekonomiczne w zakresie prowadzonej przeze mnie działalności gospodarczej, praw własności intelektualnej lub innego tytułu.	<input type="checkbox"/>	
<i>Proszę wymienić przedmiot współpracy Pana/i z podmiotem, w którym pełni/ będzie pełnić Pan/i funkcję:</i>		
spółka, której jestem współnikiem/udziałowcem/akcjonariuszem, posiada kredyt/pożyczkę udzielony przez podmiot, w którym pełnię/będę pełnił funkcję.	<input type="checkbox"/>	
posiadam kredyt/pożyczkę udzielony, w związku z prowadzoną przeze mnie działalnością gospodarczą, przez podmiot, w którym pełnię/będę pełnił funkcję.	<input type="checkbox"/>	
osoba bliska ¹ dla mnie jest posiadaczem znacznych pakietów akcji/udziałów podmiotu, w którym pełnię/będę pełnił funkcję.	<input type="checkbox"/>	
jestem/byłem pracownikiem/współpracownikiem ² podmiotu będącego posiadaczem znacznych pakietów akcji/udziałów podmiotu, w którym pełnię/będę pełnił funkcję.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

osoba bliska dla mnie jest pracownikiem podmiotu, w którym pełnię/będę pełnił funkcję, lub podmiotu objętego zakresem konsolidacji ostrożnościowej.	<input type="checkbox"/>	
pozostaję/pozostawałem w stosunku pracy/współpracy z osobą będącą pracownikiem podmiotu, w którym pełnię/będę pełnił funkcję, lub podmiotu objętego zakresem konsolidacji ostrożnościowej.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
pozostaję/pozostawałem w stosunku zatrudnienia w innym podmiocie, co może prowadzić do faktycznego lub potencjalnego konfliktu interesów.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Proszę wymienić podmioty, których powyższe dotyczy:</i>		
jestem współnikiem/udziałowcem/akcjonariuszem/członkiem organu podmiotu będącego istotnym kontrahentem ³ podmiotu, w którym pełnię/będę pełnił funkcję.	<input type="checkbox"/>	
<i>Proszę wymienić podmioty, których powyższe dotyczy:</i>		
osoba bliska dla mnie jest istotnym kontrahentem lub członkiem organu istotnego kontrahenta podmiotu, w którym pełnię/będę pełnił funkcję.	<input type="checkbox"/>	
<i>Proszę wymienić podmioty, których powyższe dotyczy:</i>		
pozostaję w stosunku pracy/współpracy z podmiotem będącym istotnym kontrahentem lub z osobą będącą członkiem organu istotnego kontrahenta podmiotu, w którym pełnię/będę pełnił funkcję.	<input type="checkbox"/>	
<i>Proszę wymienić podmioty, których powyższe dotyczy:</i>		
jestem członkiem organu podmiotu prowadzącego działalność konkurencyjną w stosunku do podmiotu, w którym pełnię/będę pełnił funkcję.	<input type="checkbox"/>	
<i>Proszę wymienić podmioty konkurencyjne, których powyższe dotyczy:</i>		
moja aktywność społeczna rodzi konflikt interesów wobec działalności podmiotu, w którym pełnię/będę pełnił funkcję.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Data i podpis kandydata:		

¹ Osoba bliska w rozumieniu niniejszego kwestionariusza – to małżonek, osoba pozostająca we wspólnym pożyciu, krewny, powinowaty do drugiego stopnia, a także osoba pozostająca z kandydatem w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

² Współpraca w rozumieniu niniejszego kwestionariusza – to współpraca na zasadach innych niż umowa o pracę, np. umowa zlecenia, umowa o dzieło, inna umowa cywilnoprawna.

³ Istotny kontrahent w rozumieniu niniejszego kwestionariusza – to np. istotny dostawca usług, firma konsultingowa.

SEKCJA 2 – wypełnia podmiot dokonujący oceny

VII. Przyjęte rozwiązania w zakresie zarządzania zidentyfikowanymi konfliktami interesów

Lp.	Zidentyfikowana nieprawidłowość:	Przyjęte rozwiązania w zakresie zarządzania:	Czy rozwiązanie jest skuteczne?
1.			<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie

Podsumowanie oceny przeprowadzonej przez podmiot

Przedstawione przez członka organu w niniejszym formularzu informacje wpływają negatywnie na ocenę jego niezależności osądu w aspekcie występowania ryzyka konfliktu interesów, pod kątem odpowiedzialności do powołania na stanowisko członka organu podmiotu nadzorowanego.

tak
 nie

Data i podpis upoważnionego przedstawiciela podmiotu:

Załącznik W.H

do formularza oceny odpowiedniości członków organów podmiotów nadzorowanych

NIEZALEŻNOŚĆ OSĄDU

SEKCJA 1 – wypełnia członek organu

I. Zdolność zadawania właściwych pytań członkom organów podmiotu nadzorowanego

Proszę opisać (i w miarę możliwości udokumentować) wybraną sytuację z okresu od oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny, w której przejawiał(a) Pan(i) zdolność do adresowania kwestii problematycznych do członków organów podmiotu nadzorowanego:

--

II. Grupowe myślenie

Proszę opisać (i w miarę możliwości udokumentować) wybraną sytuację z okresu od oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny, w której przejawiał(a) Pan(i) zdolność przeciwstawienia się grupowemu myśleniu:

--

Data i podpis kandydata:

--	--

SEKCJA 2 – wypełnia podmiot prowadzący ocenę

III. Ocena behawioralnych cech członka organu

Proszę opisać (i w miarę możliwości udokumentować) działania członka organu w okresie od ostatniej oceny, będące wyrazem cech behawioralnych wpływających na niezależność osądu, wraz z ich oceną. Należy uwzględnić w szczególności:

- 1) zgodne lub niezgodne z głosem większości głosowania na posiedzeniach organu w sprawach potencjalnie kontrowersyjnych;
- 2) korzystanie lub powstrzymywanie się od korzystania z prawa weta;
- 3) zadawane pisemnie lub do protokołu pytania kierowane do innych członków organów podmiotu.

--

IV. Podsumowanie oceny przeprowadzonej przez podmiot

Przedstawione w niniejszym formularzu informacje wpływają negatywnie na ocenę jego niezależności osądu pod kątem odpowiedniości pełnienia funkcji członka organu podmiotu nadzorowanego.

- tak
 nie

Data i podpis upoważnionego przedstawiciela podmiotu:

--	--

Załącznik W.I do formularza oceny odpowiedniości członków organów podmiotów nadzorowanych

ŁĄCZENIE FUNKCJI (OCENA WTÓRNA)

SEKCJA 1 – wypełnia członek organu w celu aktualizacji i umożliwienia dokonania ponownej oceny członka organu podmiotu nadzorowanego w przypadku nastąpienia zmian w okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny

I. Informacja na temat pełnionych funkcji w radach nadzorczych/dyrektorów niewykonawczych

Lp.	Nazwa podmiotu	Pełniona funkcja/nazwa stanowiska	Grupa kapitałowa/system ochrony instytucjonalnej	Podmiot oceniający posiada znaczny pakiet akcji ¹	Przedstawiciel Skarbu Państwa	Aktualnie pełni/będzie pełnił	Obszar działalności
1.				<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> pełni <input type="checkbox"/> będzie pełnić	<input type="checkbox"/> bankowy <input type="checkbox"/> emerytalny <input type="checkbox"/> kapitałowy <input type="checkbox"/> ubezpieczeniowy <input type="checkbox"/> inny finansowy <input type="checkbox"/> niefinansowy

Łącznie stanowisk w radach nadzorczych z uwzględnieniem stanowisk liczonych jako jedno²

II. Informacja na temat pełnionych funkcji w zarządach/dyrektorów wykonawczych

¹ Oznacza posiadany bezpośredni lub pośredni udział w przedsiębiorstwie reprezentujący co najmniej 10 % kapitału lub praw głosu lub umożliwiający wywieranie znacznego wpływu na zarządzanie tym przedsiębiorstwem.

² Za jedno uznaje się stanowiska w radach nadzorczych pełnione w podmiotach należących do tej samej grupy kapitałowej lub pełnione w podmiotach objętych tym samym instytucjonalnym systemem ochrony oraz podmiotach, w których bank posiada znaczny pakiet akcji.

Lp.	Nazwa podmiotu	Pełniona funkcja/nazwa stanowiska	Grupa kapitałowa/system ochrony instytucjonalnej	Podmiot oceniający posiada znaczny pakiet akcji ³	Aktualnie pełni/będzie pełnił	Obszar działalności
1.				<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> pełni <input type="checkbox"/> będzie pełnił	<input type="checkbox"/> bankowy <input type="checkbox"/> ubezpieczeniowy <input type="checkbox"/> emerytalny <input type="checkbox"/> inny finansowy <input type="checkbox"/> kapitałowy <input type="checkbox"/> niefinansowy
łącznie stanowisk w zarządach						
łącznie stanowisk w zarządach z uwzględnieniem stanowisk liczonych jako jedno⁴						
III. Oświadczenie w zakresie łączenia funkcji⁵:						
CZŁONKA ZARZĄDU BANKU						
Treść			Odpowiedź	Komentarz		
Pełnię lub będę pełnił jednocześnie funkcje członka zarządu lub rady nadzorczej w podmiotach należących do tej samej grupy kapitałowej.			<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie			
Ilość funkcji pełnionych jednocześnie przekracza lub będzie przekraczać funkcji jednego członka zarządu i dwóch członków rady nadzorczej (nie dotyczy funkcji pełnionych w podmiotach nieprowadzących działalności gospodarczej oraz reprezentantów Skarbu Państwa).			<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie			

³ Oznacza posiadany bezpośredni lub pośredni udział w przedsiębiorstwie reprezentujący co najmniej 10 % kapitału lub praw głosu lub umożliwiający wywieranie znacznego wpływu na zarządzanie tym przedsiębiorstwem.

⁴ Za jedno uznaje się stanowiska w zarządach pełnione w podmiotach należących do tej samej grupy kapitałowej lub pełnione w podmiotach objętych tym samym instytucjonalnym systemem ochrony oraz podmiotach, w których bank posiada znaczny pakiet akcji.

⁵ Wybrać odpowiednie.

W zakres moich kompetencji wchodzi nadzorowanie zarządzania ryzykiem istotnym w działalności banku. ⁶	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	
Występuje okoliczność uzyskania zgody na jedną dodatkową funkcję (dotyczy organu istotnego) w organie, która spowoduje przekroczenie ilości funkcji określonej w pkt 2, wymagającej poinformowania Europejskiego Urzędu Nadzoru Bankowego.	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	
CZŁONKA RADY NADZORCZEJ BANKU		
Pełnię jednocześnie funkcje członka rady nadzorczej w paru podmiotach należących do tej samej grupy kapitałowej.	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	
Ilość pełnionych funkcji jednocześnie przekracza lub będzie przekraczać czterech funkcji członków rady nadzorczej.	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	
Występuje okoliczność uzyskania zgody na jedną dodatkową funkcję (dotyczy banków istotnych) w organie przekraczającą ilość funkcji z pkt 2 wymagającej poinformowania Europejskiego Urzędu Nadzoru Bankowego.	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	
CZŁONKA ZARZĄDU ZAKŁADU UBEZPIECZEŃ LUB ZAKŁADU REASEKURACJI		
Jestem członkiem organu zarządzającego: 1) towarzystwa funduszy inwestycyjnych lub zarządzającego ASI w rozumieniu ustawy o funduszach inwestycyjnych prowadzącego działalność na podstawie zezwolenia,	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	

⁶ Zgodnie z art. 22a ust. 6 pkt 1 i 2, upb stanowisko prezesa zarządu banku nie może być łączone ze stanowiskiem członka zarządu nadzorującego zarządzanie ryzykiem istotnym w działalności banku ani prezesowi zarządu nie może zostać powierzony nadzór nad zarządzaniem takim ryzykiem.

Powyższe ograniczenia nie mają zastosowania do banku spółdzielczego zrzeszonego w banku zrzeszającym, zgodnie z art. 20a ust. 1 pkt 1 i 2 upb – o ile w danym banku nie zostało wyodrębnione stanowisko członka zarządu nadzorującego ryzyko istotne w działalności banku, zgodnie z art. 20a ust. 2 upb.

Zgodnie z art. 22a ust. 6 pkt 3, członkowi zarządu nadzorującemu zarządzanie ryzykiem istotnym nie może być powierzony nadzór nad obszarem działalności banku stwarzającym ryzyko, którym zarządzanie nadzoruje.

<p>2) podmiotu prowadzącego działalność maklerską w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o obrocie instrumentami finansowymi (Dz.U. z 2018 r. poz. 2286, 2243 i 2244) lub inną działalność w zakresie obrotu instrumentami finansowymi w rozumieniu tej ustawy, 3) powszechnego towarzystwa emerytalnego, 4) banku, 5) zakładu reasekuracji.</p>				
CZŁONKA ZARZĄDU POWSZECHNEGO TOWARZYSTWA EMERYTALNEGO				
<p>Zasiadam w organach zarządzających lub nadzorujących podmiotów wymienionych w art. 42 ust. 1 ustawy o organizacji i funkcjonowaniu funduszy emerytalnych. Pozostaję również z podmiotami, o których mowa w art. 42 ust. 1 ww. ustawy, w stosunku pracy, stosunku zlecenia lub innym stosunku prawnym o podobnym charakterze.</p>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie			
CZŁONKA RADY NADZORCZEJ POWSZECHNEGO TOWARZYSTWA EMERYTALNEGO				
<p>Zostałem powołany spoza kręgu akcjonariuszy towarzystwa, podmiotów z nimi związanych, członków organu zarządzającego lub organu nadzorującego akcjonariusza towarzystwa, członków organu zarządzającego lub organu nadzorującego podmiotów związanych z akcjonariuszem towarzystwa, a także osób pozostających z akcjonariuszem lub podmiotem związanym z akcjonariuszem w stosunku pracy, w stosunku zlecenia lub innym stosunku prawnym o podobnym charakterze.</p>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie			
<table border="1" style="width: 100%; height: 93px;"> <tr> <td data-bbox="203 1161 618 1310" style="width: 25%;">Data i podpis:</td> <td data-bbox="618 1161 2018 1310"></td> </tr> </table>			Data i podpis:	
Data i podpis:				

SEKCJA 2 – wypełnia podmiot prowadzący ocenę

IV. Podsumowanie oceny przeprowadzonej przez podmiot

Przedstawione przez członka organu w niniejszym formularzu informacje wpływają negatywnie na ocenę jego niezależności osądu pod kątem odpowiedniości do powołania na stanowisko członka organu podmiotu nadzorowanego.

tak

nie

Data i podpis upoważnionego przedstawiciela podmiotu:

Załącznik W.J

do formularza oceny wtórnej członków organów podmiotów nadzorowanych

POŚWIĘCENIE CZASU

SEKCJA 1 – wypełnia członek organu podmiotu nadzorowanego¹

Część deklaracji wypełniana w celu aktualizacji i umożliwienia dokonania ponownej oceny zdolności członka do poświęcania wystarczającej ilości czasu w przypadku nastąpienia zmian w okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny

I. Deklaracja członka organu podmiotu nadzorowanego

Zostałem poinformowany o oczekiwanej minimalnej ilości czasu niezbędnej do należytego wykonywania przeze mnie obowiązków i deklaruję gotowość do poświęcania czasu w wymiarze:

Jestem gotowy do poświęcenia większej ilości czasu w okresach szczególnie wzmożonej działalności, np. w przypadku restrukturyzacji lub innych sytuacji kryzysowych.

Moje obecne miejsce zamieszkania znajduje się:

- w miejscowości, w której mam miejsce zatrudnienia
- poza miejscowością zatrudnienia, na terenie Polski
- poza Polską, na terenie Unii Europejskiej
- poza Unią Europejską

Przybliżony czas podróży z miejsca zamieszkania do miejsca wykonywania pracy/sprawowania funkcji²:

¹ W sektorze emerytalnym Załącznik dotyczy członków rady nadzorczej powszechnego towarzystwa oraz członków rady nadzorczej pracowniczego towarzystwa powoływanych w sposób inny niż określony w art. 45 ust. 1 UOFE.

² Zsumowany w wymiarze godzin rocznie.

II. Czas poświęcany innym stanowiskom/funkcjom									
Lp.	Stanowisko/funkcja				Aktualnie poświęcany czas		Planowane poświęcanie czasu po powołaniu na rozważane stanowisko		
					Posiedzeń rocznie	Dni rocznie	Posiedzeń rocznie	Dni rocznie	Czas dojazdu ³
a) Inne stanowiska/funkcje w tym samym podmiocie									
1.	Nazwa stanowiska:								
b) Stanowiska/funkcje w innych podmiotach w obrębie tej samej grupy kapitałowej									
1.	Nazwa stanowiska:				Wielkość podmiotu ⁴				
	Nazwa podmiotu:								
	Przedmiot działalności:								
	Siedziba/miejsce wykonywania obowiązków:		Kraj:	Miejscowość:					
					<input type="checkbox"/> Mikro				
					<input type="checkbox"/> Mały				
					<input type="checkbox"/> Średni				
					<input type="checkbox"/> Duży				
c) Stanowiska/funkcje w innych podmiotach komercyjnych (w tym własna działalność gospodarcza)									
1.	Nazwa stanowiska:				Wielkość podmiotu				
	Nazwa podmiotu:								
	Przedmiot działalności:								
	Siedziba/miejsce wykonywania obowiązków:		Kraj:	Miejscowość:					
					<input type="checkbox"/> Mikro				
					<input type="checkbox"/> Mały				
					<input type="checkbox"/> Średni				
					<input type="checkbox"/> Duży				
d) Inna działalność o charakterze niekomercyjnym (np. społeczna/dydaktyczna)									
1.	Nazwa stanowiska:				Wielkość podmiotu				
	Nazwa podmiotu:								

³ Czas poświęcany na dojazdy związane z pełnieniem funkcji – zsumowany w wymiarze dni rocznie.

⁴ Zgodnie z klasyfikacją określoną w art. 7 ustawy – Prawo przedsiębiorców.

Przedmiot działalności:			<input type="checkbox"/> Mikro <input type="checkbox"/> Mały <input type="checkbox"/> Średni <input type="checkbox"/> Duży					
	Siedziba/miejsce wykonywania obowiązków:	Kraj:		Miejscowość:				
			Łącznie a) + b) + c) + d)					
e) Synergie w związku z pełnionymi funkcjami w obrębie jednej grupy kapitałowej⁵								
Lp.	Opis obowiązków	Wskazanie, których stanowisk dotyczy synergia	Czas aktualnie oszczędzany dzięki synergii (dni roczne)		Planowana oszczędność czasu dzięki synergii (dni roczne)			
1.								
		Łącznie (suma pozycji z pkt e)						
		Łącznie poświęcanie czasu z uwzględnieniem synergii [(a+b+c+d)-e]						
IV. Dodatkowe obowiązki nieujęte w pkt II								
Data i podpis członka organu podmiotu nadzorowanego:								

⁵ Zbieżne obowiązki pełnione przez członka w tym samym czasie w ramach sprawowania kilku funkcji w obrębie grupy kapitałowej ze szczególnym uwzględnieniem działania w imieniu podmiotu lub w charakterze zastępcy członka organu podmiotu nadzorowanego.

SEKCJA 2 – wypełnia podmiot dokonujący oceny		
VI. Ocena realizacji założeń i oczekiwań organu		
1) Uczestnictwo w posiedzeniach		
liczba ogółem	obecny	nieobecny
2) Długotrwała absencja		
przyczyna	liczba dni	
3) Sprawowane zastępstwa w związku z absencją innego członka organu podmiotu nadzorowanego		
funkcja/stanowisko	ilość dni	
4) Ocena przygotowania i zaangażowania w posiedzenia organu		
VIII. Podsumowanie oceny przeprowadzonej przez podmiot		
Przedstawione w niniejszym formularzu informacje wpływają negatywnie na ocenę zdolności poświęcania wystarczającej ilości czasu pod kątem odpowiedniości do pełnienia funkcji/zajmowania stanowiska w organie podmiotu nadzorowanego.		<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Data i podpis upoważnionego przedstawiciela podmiotu:		