|  |
| --- |
| **Załącznik W.G (tfi)**  do formularza oceny i weryfikacji wtórnej członków organów towarzystw funduszy inwestycyjnych  **KONFLIKT INTERESÓW** |

|  |
| --- |
| **SEKCJA 1 – wypełnia kandydat** |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 1. **Oświadczenia kandydata odnośnie do konfliktu interesów** | | **TAK** | **NIE** | | Czy obecnie lub w okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny prowadził/a Pan/Pani działalność gospodarczą lub utrzymuje bądź utrzymywał/a Pan/Pani w ciągu ostatnich 2 lat relacje biznesowe z którąkolwiek z osób lub instytucji: tej samej instytucji, instytucji dominującej i instytucjach zależnych oraz w odniesieniu do ich akcjonariuszy lub wspólników?  *W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o dokonanie opisu powyższego powiązania.* | |  |  | |  | | | | | Czy obecnie lub w okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny Pan/Pani lub Pana/Pani krewni w linii prostej, rodzeństwo lub powinowaci mają/mieli jakikolwiek interes pozostający w konflikcie z interesem towarzystwa funduszy inwestycyjnych, jego podmiotu dominującego lub podmiotów zależnych?  *W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o dokonanie opisu powyższego powiązania.* | |  |  | |  | | | | | Czy obecnie lub w okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny Pan/Pani został/a lub ma zostać powołany/a jako reprezentant jednego z akcjonariuszy towarzystwa funduszy inwestycyjnych?  *W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o dokonanie opisu powyższego powiązania.* | |  |  | |  | | | | | Czy obecnie lub w okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny posiadał/a Pan/Pani jakiekolwiek zobowiązania finansowe wobec towarzystwa funduszy inwestycyjnych, jego podmiotu dominującego lub podmiotów zależnych?  *W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o dokonanie opisu powyższego powiązania.* | |  |  | |  | | | | | Czy obecnie lub w okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny sprawuje lub sprawował/a Pan/Pani w ciągu ostatnich 2 lat jakiekolwiek funkcje polityczne, które mogą mieć wpływ lub znaczenie dla prowadzenia działalności przez towarzystwo funduszy inwestycyjnych?  *W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o dokonanie opisu powyższego powiązania.* | |  |  | |  | | | | | Proszę opisać:   1. Pana/Pani pozostałe interesy finansowe i niefinansowe lub powiązania, które zaistniały w okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny; 2. zmiany w zakresie Pana/Pani pozostałych interesów finansowych i niefinansowych lub powiązań, które zostały opisane przez Pana/Panią w ramach poprzedniej oceny. | | | | |  | | | | | Proszę opisać:   1. interesy finansowe i niefinansowe lub powiązania Pana/Pani bliskich krewnych z członkami organu zarządzającego i osobami sprawującymi kluczowe funkcje w tej samej instytucji (towarzystwa funduszy inwestycyjnych), instytucji dominującej i instytucjach zależnych oraz w odniesieniu do akcjonariuszy towarzystwa funduszy inwestycyjnych, które zaistniały w okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny; 2. zmiany w zakresie interesów finansowych i niefinansowych lub powiązań Pana/Pani bliskich krewnych z członkami organu zarządzającego i osobami sprawującymi kluczowe funkcje w tej samej instytucji (towarzystwa funduszy inwestycyjnych), instytucji dominującej i instytucjach zależnych oraz w odniesieniu do akcjonariuszy towarzystwa funduszy inwestycyjnych, które zaistniały w okresie od daty oświadczenia złożonego w ramach poprzedniej oceny . | | | | |  | | | | | Data i podpis osoby podlegającej ocenie: |  | | |  |  | | --- | | **SEKCJA 2 – wypełnia podmiot dokonujący oceny** | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 1. **Przyjęte rozwiązania w zakresie zarządzania zidentyfikowanymi konfliktami interesów** | | | | | Lp. | Zidentyfikowana nieprawidłowość: | Przyjęte rozwiązania w zakresie zarządzania: | Czy rozwiązanie jest skuteczne? | |  |  |  | tak  nie |  |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Podsumowanie oceny przeprowadzonej przez podmiot** | | | | Przedstawione przez członka organu w niniejszym formularzu informacje wpływają negatywnie na ocenę występowania ryzyka konfliktu interesów pod kątem oceny i weryfikacji do dalszego pełnienia funkcji członka organu towarzystwa funduszy inwestycyjnych. | | tak  nie | | Uzasadnienie: |  | | | Data i podpis/y osoby/osób przeprowadzającej/ących ocenę i weryfikację: |  | | | |