# ZAŁĄCZNIK A nr       – INFORMACJE DOTYCZĄCE OSÓB FIZYCZNYCH ODPOWIEDZIALNYCH ZA ZARZĄDZANIE WNIOSKODAWCĄ (na podstawie art. 12 ust. 2 lit. k i l w związku z art. 12 ust. 3 Rozporządzenia 2020/1503)[[1]](#footnote-1)

FIRMA WNIOSKODAWCY

Informacje przedstawione poniżej dotyczą:

* [ ]  członka organu zarządzającego[[2]](#footnote-2)
* [ ]  członka organu nadzorującego[[3]](#footnote-3)
* [ ]  osoby faktycznie kierującej działalnością[[4]](#footnote-4)
* [ ]  prokurenta[[5]](#footnote-5)
* [ ]  osoby wchodzącej w skład wewnętrznych organów kontroli

# DANE OSOBOWE

|  |  |
| --- | --- |
| Imiona i nazwisko |       |
| **Data urodzenia** |       |
| **Miejsce urodzenia** |       |
| **Obywatelstwo** |       |
| **Osobisty krajowy numer identyfikacyjny[[6]](#footnote-6)** |       |
| **Dowód osobisty albo paszport (lub inny dokument potwierdzający tożsamość)** | [ ]  dowód osobisty[ ]  paszport[ ]  inny dokument |
| **Seria i numer dokumentu** |       |
| **Dokument wydany przez** |       |

# ADRES ZAMIESZKANIA

|  |  |
| --- | --- |
| Miejscowość |       |
| **Adres zamieszkania (ulica, nr bud/lok)** |       |
| **Kod pocztowy** |       |
| **Kraj** |       |

# ADRES KORESPONDENCYJNY

|  |  |
| --- | --- |
| Miejscowość |       |
| **Adres zamieszkania (ulica, nr bud/lok)** |       |
| **Kod pocztowy** |       |
| **Kraj** |       |

# DANE KONTAKTOWE

|  |  |
| --- | --- |
| Numer telefonu |       |
| **Adres e-mail** |       |

# ŻYCIORYS

## Wykształcenie

| Lp. | Okres kształcenia | Nazwa uczelni / szkoły | Kierunek kształcenia | Uzyskany tytuł / uprawnienie, w tym data jego uzyskania |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | od DD-MM-RRRR do DD-MM-RRRR |       |       |       |
| 2. | od DD-MM-RRRR do DD-MM-RRRR |       |       |       |
|       | od DD-MM-RRRR do DD-MM-RRRR |       |       |       |

W przypadku potrzeby dodania większej liczby pozycji należy kliknąć „+” pokazujący się po kliknięciu na ostatni wiersz tabeli.

## Szkolenia

| Lp. | Data odbycia szkolenia | Nazwa szkolenia (temat) | Nazwa organizatora |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | od DD-MM-RRRR do DD-MM-RRRR |       |       |
| 2. | od DD-MM-RRRR do DD-MM-RRRR |       |       |
|       | od DD-MM-RRRR do DD-MM-RRRR |       |       |

W przypadku potrzeby dodania większej liczby pozycji należy kliknąć „+” pokazujący się po kliknięciu na ostatni wiersz tabeli.

## Doświadczenie zawodowe[[7]](#footnote-7)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Nazwa organizacji, dla której dana osoba pracowała / pracuje |       |
| **Okres sprawowania funkcji** | **Nazwa stanowiska / pełniona funkcja** | **Zakres obowiązków** |
| od DD-MM-RRRR do DD-MM-RRRR |       |       |
| **Przyczyny odejścia** |
| [ ]  nowa funkcja w tej samej organizacji lub grupie, do której należy organizacja[ ]  dobrowolne odejście / rezygnacja[ ]  zwolnienie dyscyplinarne[ ]  rozwiązanie umowy z inicjatywy organizacji, dla której dana osoba pracowała[ ]  wygaśnięcie mandatu / upływ okresu, na który umowa została zawarta[ ]  inny powód       |
| *Jeżeli dana osoba sprawowała powyższą funkcję w ciągu ostatnich 10 lat należy wskazać:* |
| **Wszystkie przekazane jej uprawnienia** | **Wewnętrzne uprawnienia decyzyjne tej osoby** | **Obszary działalności objęte zakresem kontroli tej osoby** |
|       |       |       |
| 2. | **Nazwa organizacji, dla której dana osoba pracowała / pracuje** |       |
| **Okres sprawowania funkcji** | **Nazwa stanowiska / pełniona funkcja** | **Zakres obowiązków** |
| od DD-MM-RRRR do DD-MM-RRRR |       |       |
| **Przyczyny odejścia** |
| [ ]  nowa funkcja w tej samej organizacji lub grupie, do której należy organizacja[ ]  dobrowolne odejście / rezygnacja[ ]  zwolnienie dyscyplinarne[ ]  rozwiązanie umowy z inicjatywy organizacji, dla której dana osoba pracowała[ ]  wygaśnięcie mandatu / upływ okresu, na który umowa została zawarta[ ]  inny powód       |
| *Jeżeli dana osoba sprawowała powyższą funkcję w ciągu ostatnich 10 lat należy wskazać:* |
| **Wszystkie przekazane jej uprawnienia** | **Wewnętrzne uprawnienia decyzyjne tej osoby** | **Obszary działalności objęte zakresem kontroli tej osoby** |
|       |       |       |
| 3. | **Nazwa organizacji, dla której dana osoba pracowała / pracuje** |       |
| **Okres sprawowania pełnionych funkcji** | **Nazwa stanowiska / pełniona funkcja** | **Zakres obowiązków** |
| od DD-MM-RRRR do DD-MM-RRRR |       |       |
| **Przyczyny odejścia** |
| [ ]  nowa funkcja w tej samej organizacji lub grupie, do której należy organizacja[ ]  dobrowolne odejście / rezygnacja[ ]  zwolnienie dyscyplinarne[ ]  rozwiązanie umowy z inicjatywy organizacji, dla której dana osoba pracowała[ ]  wygaśnięcie mandatu / upływ okresu, na który umowa została zawarta[ ]  inny powód       |
| *Jeżeli dana osoba sprawowała powyższą funkcję w ciągu ostatnich 10 lat należy wskazać:* |
| **Wszystkie przekazane jej uprawnienia** | **Wewnętrzne uprawnienia decyzyjne tej osoby** | **Obszary działalności objęte zakresem kontroli tej osoby** |
|       |       |       |
| 4. | **Nazwa organizacji, dla której dana osoba pracowała / pracuje** |       |
| **Okres sprawowania funkcji** | **Nazwa stanowiska / pełniona funkcja** | **Zakres obowiązków** |
| od DD-MM-RRRR do DD-MM-RRRR |       |       |
| **Przyczyny odejścia** |
| [ ]  nowa funkcja w tej samej organizacji lub grupie, do której należy organizacja[ ]  dobrowolne odejście / rezygnacja[ ]  zwolnienie dyscyplinarne[ ]  rozwiązanie umowy z inicjatywy organizacji, dla której dana osoba pracowała[ ]  wygaśnięcie mandatu / upływ okresu, na który umowa została zawarta[ ]  inny powód       |
| *Jeżeli dana osoba sprawowała powyższą funkcję w ciągu ostatnich 10 lat należy wskazać:* |
| **Wszystkie przekazane jej uprawnienia** | **Wewnętrzne uprawnienia decyzyjne tej osoby** | **Obszary działalności objęte zakresem kontroli tej osoby** |
|       |       |       |
|       | **Nazwa organizacji, dla której dana osoba pracowała / pracuje:** |       |
| **Okres sprawowania funkcji** | **Nazwa stanowiska / pełniona funkcja** | **Zakres obowiązków** |
| od DD-MM-RRRR do DD-MM-RRRR |       |       |
| **Przyczyny odejścia** |
| [ ]  nowa funkcja w tej samej organizacji lub grupie, do której należy organizacja[ ]  dobrowolne odejście / rezygnacja[ ]  zwolnienie dyscyplinarne[ ]  rozwiązanie umowy z inicjatywy organizacji, dla której dana osoba pracowała[ ]  wygaśnięcie mandatu / upływ okresu, na który umowa została zawarta[ ]  inny powód       |
| *Jeżeli dana osoba sprawowała powyższą funkcję w ciągu ostatnich 10 lat należy wskazać:* |
| **Wszystkie przekazane jej uprawnienia** | **Wewnętrzne uprawnienia decyzyjne tej osoby** | **Obszary działalności objęte zakresem kontroli tej osoby** |
|       |       |       |

W przypadku potrzeby dodania większej liczby pozycji należy kliknąć „+” pokazujący się po kliknięciu na ostatni wiersz tabeli.

# REFERENCJE *(udostępnianie tych danych odbywa się na zasadzie dobrowolności)*

Wykaz osób, do których można zwrócić się o informacje na temat danej osoby:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Pełniona funkcja | Nazwa podmiotu | Dane kontaktowe[[8]](#footnote-8) |
| 1. |       |       |       |       |
| 2. |       |       |       |       |
| 3. |       |       |       |       |
| 4. |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |

W przypadku potrzeby dodania większej liczby pozycji należy kliknąć „+” pokazujący się po kliknięciu na ostatni wiersz tabeli.

|  |  |
| --- | --- |
| Czy listy referencyjne zostaną załączone | [ ]  TAK, stanowią załączniki od       do       Wniosku[ ]  NIE |

# ŁĄCZENIE FUNKCJI[[9]](#footnote-9)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa podmiotu | Pełniona funkcja / nazwa stanowiska | Adres siedziby (miejscowość, kraj) | Przedmiot działalności | Czas, który zostanie przeznaczony na pełnienie funkcji (w godzinach miesięcznie)  |
| 1. |       |       |       |       |       |
| 2. |       |       |       |       |       |
| 3. |       |       |       |       |       |
| 4. |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |

W przypadku potrzeby dodania większej liczby pozycji należy kliknąć „+” pokazujący się po kliknięciu na ostatni wiersz tabeli.

# OCENA REPUTACJI[[10]](#footnote-10)

|  |  |
| --- | --- |
| Czy została przeprowadzana ocena reputacji, wiedzy i doświadczenia danej osoby przez inny właściwy organ[[11]](#footnote-11) | [ ]  TAK[ ]  NIE |

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK”, należy wskazać:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Datę oceny | Nazwę organu, który przeprowadził ocenę | Siedzibę organu, który przeprowadził ocenę | Wynik oceny stanowi załącznik do Wniosku[[12]](#footnote-12) |
| 1. |       |       |       | nr       |
| 2. |       |       |       | nr       |
|       |       |       |       | nr       |

W przypadku potrzeby dodania większej liczby pozycji należy kliknąć „+” pokazujący się po kliknięciu na ostatni wiersz tabeli.

# INFORMACJA O POSTĘPOWANIACH[[13]](#footnote-13)

## Informacje nt. uprzedniej karalności

Informacje o uprzedniej karalności przekazane w formie urzędowego zaświadczenia (jeżeli jest ono dostępne w odpowiednim państwie członkowskim lub państwie trzecim i w zakresie, w jakim jest ono dostępne)[[14]](#footnote-14) – informacje z Krajowego Rejestru Karnego, a w przypadku osób które przed dniem złożenia Wniosku miały miejsce zamieszkania poza Rzecząpospolitą Polską wydane przez właściwe organy państw, w których osoby te miały miejsce zamieszkania przed dniem złożenia Wniosku – stanowią załączniki do Wniosku od       do      .

## Informacja o postępowaniach karnych

|  |  |
| --- | --- |
| Oświadczam, że: |  |
| **nie są i nie były prowadzone wobec mnie postępowania lub dochodzenia karne.** | [ ]  |
| **są lub były prowadzone wobec mnie postępowania lub dochodzenia karne.** | [ ]  |
| *Proszę wskazać: (i) organ, przed którym toczy się postępowanie; (ii) zarzucane osobie podlegającej ocenie czyny; (iii) etap postępowania; (iv) czy postępowanie zostało rozstrzygnięte; (v) przedmiot rozstrzygnięcia:*      |

## Informacja o postępowaniach w zakresie innych naruszeń prawa

|  |  |
| --- | --- |
| Oświadczam, że: |  |
| **nie są i nie były prowadzone wobec mnie postępowania za naruszenia krajowych przepisów prawa handlowego, prawa dotyczącego niewypłacalności, prawa dotyczącego usług finansowych, prawa dotyczącego przeciwdziałania praniu pieniędzy, prawa dotyczącego zwalczania nadużyć finansowych lub wymogów z zakresu odpowiedzialności zawodowej.** | [ ]  |
| **są lub były prowadzone wobec mnie postępowania za naruszenia krajowych przepisów prawa handlowego, prawa dotyczącego niewypłacalności, prawa dotyczącego usług finansowych, prawa dotyczącego przeciwdziałania praniu pieniędzy, prawa dotyczącego zwalczania nadużyć finansowych lub wymogów z zakresu odpowiedzialności zawodowej** | [ ]  |
| *Proszę wskazać: organ prowadzący postępowanie, przedmiot, strony, etap postępowania oraz czynności podjęte w sprawie:*      |

## Informacja o postępowaniach cywilnych

|  |  |
| --- | --- |
| Oświadczam, że: |  |
| **nie toczyły i nie toczą się wobec mnie odpowiednie sprawy (postępowania) cywilne.** | [ ]  |
| **toczyły lub toczą się wobec mnie odpowiednie sprawy (postępowania) cywilne.** | [ ]  |
| *Proszę wskazać: przedmiot, strony oraz etap postępowania, a także czynności podjęte w sprawie. W przypadku nałożenia jakichkolwiek sankcji, proszę wskazać szczegółowe informacje na temat tych sankcji:*      |

## Informacja o postępowaniach administracyjnych

|  |  |
| --- | --- |
| Oświadczam, że: |  |
| **nie toczyły i nie toczą się wobec mnie odpowiednie sprawy (postępowania) administracyjne.** | [ ]  |
| **toczyły lub toczą się wobec mnie odpowiednie sprawy (postępowania) administracyjne.** | [ ]  |
| *Proszę wskazać: organ prowadzący postępowanie, przedmiot, strony, etap postępowania oraz czynności podjęte w sprawie. W przypadku nałożenia jakichkolwiek sankcji, proszę wskazać szczegółowe informacje na temat tych sankcji:*      |

## Informacja o postępowaniach dyscyplinarnych

|  |  |
| --- | --- |
| Oświadczam, że: |  |
| **nie toczyły i nie toczą się wobec mnie postępowania dyscyplinarne (w tym w przedmiocie zakazu sprawowania funkcji dyrektora firmy, upadłości, niewypłacalności i podobnych procedur).** | [ ]  |
| **toczyły lub toczą się wobec mnie odpowiednie postępowania dyscyplinarne (w tym w przedmiocie zakazu sprawowania funkcji dyrektora firmy, upadłości, niewypłacalności i podobnych procedur).** | [ ]  |
| *Proszę wskazać: przedmiot, strony oraz etap postępowania, a także czynności podjęte w sprawie. W przypadku nałożenia jakichkolwiek sankcji, proszę wskazać szczegółowe informacje na temat tych sankcji:*      |

## Informacja o odmowie uzyskania zgody lub zezwolenia, cofnięcia zgody lub zezwolenia itp.

|  |  |
| --- | --- |
| Oświadczam, że: |  |
| **nie odmówiono mi uzyskania jakiejkolwiek rejestracji, zezwolenia, członkostwa lub licencji na prowadzenie transakcji handlowych, działalności lub wykonywanie zawodu.** | [ ]  |
| **odmówiono mi uzyskania rejestracji, zezwolenia, członkostwa lub licencji na prowadzenie transakcji handlowych, działalności lub wykonywanie zawodu.** | [ ]  |
| *Proszę wskazać: (i) rodzaj rejestracji, zezwolenia, członkostwa lub licencji, których uzyskania odmówiono, (ii) jaki podmiot, (iii) kiedy oraz (iv) z jakich przyczyn odmówił uzyskania rejestracji, zezwolenia, członkostwa lub licencji*:      |
| Oświadczam, że: |  |
| **nie cofnięto, nie unieważniono (stwierdzono nieważność), nie wygasła mi jakakolwiek rejestracja, zezwolenie, członkostwo lub licencja na prowadzenie transakcji handlowych, działalności lub wykonywanie zawodu.** | [ ]  |
| **cofnięto, unieważniono (stwierdzono nieważność), wygasła mi rejestracja, zezwolenie, członkostwo lub licencja na prowadzenie transakcji handlowych, działalności lub wykonywanie zawodu.** | [ ]  |
| *Proszę wskazać: (i) rodzaj rejestracji, zezwolenia, członkostwa lub licencji, które cofnięto lub unieważniono, (ii) jaki podmiot, (iii) kiedy oraz (iv) z jakich przyczyn cofnął lub unieważnił rejestrację, zezwolenie, członkostwo lub licencję*:      |
| Oświadczam, że: |  |
| **nie miała miejsca sytuacja wydalenia (wykluczenia) mnie przez organ regulacyjny lub rządowy, organ zawodowy lub stowarzyszenie zawodowe.** | [ ]  |
| **miała miejsce sytuacja wydalenia (wykluczenia) mnie przez organ regulacyjny lub rządowy, organ zawodowy lub stowarzyszenie zawodowe.** | [ ]  |
| *Proszę wskazać: (i) jaki podmiot, (ii) kiedy oraz (iii) z jakich przyczyn dokonał wydalenia*:      |

## Informacja o zakończeniu zatrudnienia

|  |  |
| --- | --- |
| Oświadczam, że: |  |
| **nie zwolniono mnie z pracy lub ze stanowiska wymagającego zaufania, stosunku powierniczego oraz że nie miała miejsca podobna sytuacja.** | [ ]  |
| **zwolniono mnie z pracy lub ze stanowiska wymagającego zaufania, stosunku powierniczego lub miała miejsce podobna sytuacja.** | [ ]  |
| *Proszę wskazać wszystkie ww. przypadki oraz wskazać ich przyczyny:*      |

**PODPIS OSOBY, KTÓREJ DOTYCZĄ DANE WSKAZANE W ZAŁĄCZNIKU**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko | Własnoręczny czytelny podpis bądź elektroniczny podpis kwalifikowany | Data |
|       |  | Kliknij, aby wprowadzić datę |

1. Dla każdej osoby wskazanej w art. 12 ust. 2 lit. k i l Rozporządzenia 2020/1503 należy wypełnić osobny załącznik podając wszystkie wskazane dane. [↑](#footnote-ref-1)
2. Np. zarząd. [↑](#footnote-ref-2)
3. Np. rada nadzorcza. [↑](#footnote-ref-3)
4. Np. dyrektor zarządzający. [↑](#footnote-ref-4)
5. Prokurenci uprawnieni do reprezentowania Wnioskodawcy w związku z prowadzeniem działalności objętej Wnioskiem. [↑](#footnote-ref-5)
6. Numer PESEL lub odpowiednik, jeżeli jest dostępny [↑](#footnote-ref-6)
7. Należy wskazać wszystkie organizacje, dla których dana osoba pracowała - pracodawcy / zleceniodawcy / prowadzonej działalności. [↑](#footnote-ref-7)
8. Np. numer telefonu, adres e-mail, adres korespondencyjny (ulica, nr bud/lok, kod pocztowy, miejscowość). [↑](#footnote-ref-8)
9. Informacje o pełnionych jednocześnie funkcjach dyrektorów wykonawczych, dyrektorów niewykonawczych oraz funkcjach w zarządach i radach nadzorczych podmiotów finansowych i niefinansowych, w tym w organizacjach, które nie realizują głównie celów komercyjnych (np. fundacje, stowarzyszenia), a także o wykonywanej jednocześnie innej działalności zawodowej lub pełnionych funkcjach w sektorze finansowym i niefinansowym. [↑](#footnote-ref-9)
10. Nie dotyczy osoby wchodzącej w skład wewnętrznych organów kontroli. [↑](#footnote-ref-10)
11. Np. w związku z zawiadomieniem o zamiarze nabycia akcji, wnioskiem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie działalności maklerskiej - zatwierdzenie prezesa / członka zarządu ds. zarządzania ryzykiem, wnioskiem o wyrażenie zgody na powołanie prezesa / członka zarządu ds. zarządzania ryzykiem. [↑](#footnote-ref-11)
12. Np. kopia decyzji, zaświadczenie. [↑](#footnote-ref-12)
13. Nie dotyczy osoby wchodzącej w skład wewnętrznych organów kontroli. [↑](#footnote-ref-13)
14. Zaświadczenie powinno być aktualne, tj. wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed dniem złożenia Wniosku. [↑](#footnote-ref-14)