

Załącznik nr 5 do Polityki odpowiedzialności PGE Domu Maklerskiego S.A.

RĘKOJMIA

SEKCJA 1 – wypełnia kandydat

I. Informacja o postępowaniach cywilnych

Oświadczam, że:

...nie toczą i nie toczyły się przeciwko mnie postępowania sądowe w sprawach gospodarczych postępowania związane z likwidacją, upadłością, likwidacją majątku upadłego lub postępowaniem naprawczym/restrukturyzacyjnym.	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------

...toczą lub toczyły się przeciwko mnie postępowania sądowe w sprawach gospodarczych, postępowania związane z likwidacją, upadłością, likwidacją majątku upadłego lub postępowaniem naprawczym/restrukturyzacyjnym (proszę wskazać: przedmiot, strony oraz etap postępowania, a także czynności podjęte w sprawie):	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------

Oświadczam, że:

...nie toczą i nie toczyły się postępowania związane z likwidacją, upadłością, likwidacją majątku upadłego lub postępowaniem naprawczym/restrukturyzacyjnym prowadzone przeciwko podmiotowi, w którym pełnię lub pełniłem/am funkcję w organie zarządzającym lub nadzorczokontrolnym.	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------

...toczą lub toczyły się postępowania związane z likwidacją, upadłością, likwidacją majątku upadłego lub postępowaniem naprawczym/restrukturyzacyjnym prowadzone przeciwko podmiotowi, w którym pełnię lub pełniłem/am funkcję w organie zarządzającym lub nadzorczokontrolnym (proszę wymienić jakie):	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------

Oświadczam, że:

...nie toczyły i nie toczą się wobec mnie lub wobec innych podmiotów w związku z zakresem mojej odpowiedzialności inne istotne (odpowiednie) postępowania cywilne.	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------

...toczyły lub toczą się wobec mnie lub wobec innych podmiotów w związku z zakresem mojej odpowiedzialności inne istotne (odpowiednie) postępowania cywilne (proszę wskazać: przedmiot, strony oraz etap postępowania, a także czynności podjęte w sprawie):	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------

Imię i nazwisko

Wypełniający daną sekcję powinien parafować każdą stronę z danej sekcji

II. Informacja o postępowaniach administracyjnych i dyscyplinarnych	
Oświadczam, że:	
...nie toczą się przeciwko mnie postępowania administracyjne lub dyscyplinarne o nałożenie kary lub innej sankcji administracyjnej.	<input type="checkbox"/>
...toczą się wobec mnie postępowania administracyjne lub dyscyplinarne o nałożenie kary lub innej sankcji administracyjnej (<i>proszę wskazać: organ prowadzący postępowanie przedmiot, strony, etap postępowania, czynności podjęte w sprawie oraz nałożone sankcje</i>):	<input type="checkbox"/>
Oświadczam, że:	
...nie zostałem/am ukarany/a w postępowaniu administracyjnym lub dyscyplinarnym.	<input type="checkbox"/>
...zostałem/am ukarany/a w postępowaniu administracyjnym lub dyscyplinarnym (<i>proszę wskazać organ, który prowadził postępowanie, przedmiot postępowania, nałożone sankcje</i>):	<input type="checkbox"/>
Oświadczam, że:	
...nie toczyły i nie toczą się wobec mnie lub wobec innych podmiotów w związku z zakresem mojej odpowiedzialności inne istotne (odpowiednie) postępowania administracyjne.	<input type="checkbox"/>
...toczyły lub toczą się wobec mnie lub wobec innych podmiotów w związku z zakresem mojej odpowiedzialności inne istotne (odpowiednie) postępowania administracyjne (<i>proszę wskazać: organ prowadzący postępowanie, przedmiot, strony, etap postępowania oraz czynności podjęte w sprawie</i>):	<input type="checkbox"/>
Oświadczam, że:	
...nie zostało wobec mnie wszczęte postępowanie dyscyplinarne (w tym w przedmiocie zakazu sprawowania funkcji dyrektora firmy, upadłości, niewypłacalności i podobnych procedur).	<input type="checkbox"/>
...zostało wobec mnie wszczęte postępowanie dyscyplinarne (w tym w przedmiocie zakazu sprawowania funkcji dyrektora firmy, upadłości, niewypłacalności i podobnych procedur (<i>proszę wymienić jakie</i>):	<input type="checkbox"/>
III. Informacja o odmowie uzyskania zgody lub zezwolenia, cofnięcia zgody lub zezwolenia itp.	
Oświadczam, że:	
...nie odmówiono mi uzyskania jakiegokolwiek zezwolenia lub zgody w związku z wykonywaną lub planowaną działalnością albo pełnieniem funkcji na rynku finansowym.	<input type="checkbox"/>
...odmówiono mi uzyskania zezwolenia lub zgody w związku z wykonywaną lub planowaną działalnością albo pełnieniem funkcji na rynku finansowym (<i>proszę wskazać: (i) rodzaj zezwolenia lub zgody, którego dotyczyła odmowa, (ii) jaki</i>	<input type="checkbox"/>

Imię i nazwisko

Wypełniający daną sekcję powinien parafować każdą stronę z danej sekcji

podmiot, (iii) kiedy oraz (iv) z jakich przyczyn odmówił wydania zezwolenia lub zgody):		
Oświadczam, że:		
...nie cofnięto mi jakiegokolwiek zezwolenia lub zgody w związku z wykonywaną lub planowaną działalnością albo pełnieniem funkcji na rynku finansowym.	<input type="checkbox"/>	
...cofnięto mi zezwolenie lub zgodę w związku z wykonywaną lub planowaną działalnością albo pełnieniem funkcji na rynku finansowym (proszę wskazać: (i) rodzaj zezwolenia lub zgody, które cofnięto, (ii) jaki podmiot, (iii) kiedy oraz (iv) z jakich przyczyn cofnął zezwolenie lub zgodę):	<input type="checkbox"/>	
Oświadczam, że:		
...nie odmówiono mi uzyskania jakiegokolwiek rejestracji, zezwolenia, członkostwa lub licencji na prowadzenie transakcji handlowych, działalności lub wykonywanie zawodu.	<input type="checkbox"/>	
...odmówiono mi uzyskania jakiegokolwiek 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):	<input type="checkbox"/>	
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.	<input type="checkbox"/>	
...cofnięto, unieważniono (stwierdzono nieważność), wygasła mi jakakolwiek 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):	<input type="checkbox"/>	
Oświadczam, że:		
...nie miała miejsce sytuacja wydalania (wykluczenia) mnie przez organ regulacyjny lub rządowy, organ zawodowy lub stowarzyszenie zawodowe.	<input type="checkbox"/>	
...miała miejsce sytuacja wydalania (wykluczenia) mnie przez organ regulacyjny lub rządowy, organ zawodowy lub stowarzyszenie zawodowe (proszę wskazać: (i) jaki podmiot, (iii) kiedy oraz (iv) z jakich przyczyn dokonał wydalania):	<input type="checkbox"/>	
IV. Informacja o zakończeniu zatrudnienia, współpracy itp.		

Imię i nazwisko

Wypełniający daną sekcję powinien parafować każdą stronę z danej sekcji

Oświadczam, że:	
...moje zatrudnienie w jakiejkolwiek formie w instytucji wykonującej działalność na rynku finansowym nie ustało z inicjatywy pracodawcy lub zlecniodawcy.	<input type="checkbox"/>
...moje zatrudnienie/a w jakiejkolwiek postaci w podmiotach prowadzących działalność na rynku finansowym ustało/y z inicjatywy pracodawców lub zlecniodawców w następujących okolicznościach (<i>proszę wskazać wszystkie ww. przypadki oraz podać ich przyczyny</i>):	<input type="checkbox"/>
Oświadczam, że:	
...nie zwolniono mnie z pracy lub ze stanowiska wymagającego zaufania, stosunku powierniczego oraz że nie miała miejsca podobna sytuacja.	<input type="checkbox"/>
...zwolniono mnie z pracy lub ze stanowiska wymagającego zaufania, stosunku powierniczego lub miała miejsce podobna sytuacja (<i>proszę wskazać wszystkie ww. przypadki oraz podać ich przyczyny</i>):	<input type="checkbox"/>
Data i podpis kandydata:	

SEKCJA 2 – wypełnia podmiot dokonujący oceny
V. Nieprawidłowości związane z zakresem obowiązków kandydata wykryte w wyniku kontroli¹

1.	Oznaczenie podmiotu przeprowadzającego kontrolę:	
	Termin przeprowadzenia kontroli:	
	Data kontroli:	
	Zakres kontroli:	
	Zakres odpowiedzialności kandydata na datę kontroli:	
	Zidentyfikowane nieprawidłowości w zakresie obowiązków kandydata:	
	Działania kandydata związane z usunięciem nieprawidłowości:	

VI. Nieprawidłowości związane z zakresem obowiązków kandydata wykryte w wyniku czynności nadzorczych prowadzonych przez organ nadzoru

1.	Rodzaj działania nadzorczego:	
	Data działania nadzorczego:	
	Termin objęty działaniem nadzorczym:	
	Zakres działania nadzorczego:	

¹ Dotyczy działań kontrolnych związanych z pełnieniem przez kandydata funkcji w podmiocie nadzorowanym przeprowadzającym ocenę; obejmuje audyty i kontrole wewnętrzne, audyty podmiotów zewnętrznych, inspekcje organów administracji z wyłączeniem KNF; analiza powinna obejmować okres 5-letni, przy czym może uwzględniać również zdarzenia wcześniejsze, które w ocenie podmiotu nadzorowanego mają znaczenie dla oceny.

Imię i nazwisko

Wypełniający daną sekcję powinien parafować każdą stronę z danej sekcji

Zakres odpowiedzialności kandydata na datę działania nadzorczego:	
Zidentyfikowane nieprawidłowości w zakresie obowiązków kandydata:	
Działania kandydata związane z usunięciem nieprawidłowości:	

VII. Dodatkowe informacje

Proszę przedstawić dostępne domowi maklerskiemu informacje o okolicznościach wskazujących, że osoba objęta oceną w sposób nieuzasadniony odmawiała współpracy lub utrudniała współpracę z organami nadzoru (o ile miało to miejsce).

Proszę przedstawić dostępne domowi maklerskiemu informacje o innych okoliczności wskazujących na niezachowanie przez osobę objętą oceną wysokich standardów postępowania (o ile miało to miejsce).

VIII. Podsumowanie oceny przeprowadzonej przez dom maklerski

Przedstawione w niniejszym formularzu informacje wpływają negatywnie na ocenę rękojmi kandydata pod kątem odpowiedniości do powołania na stanowisko członka organu domu maklerskiego.	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
---	--

Data i podpis/y osoby/osób przeprowadzającej/ących ocenę odpowiedniości:	
--	--