

Załącznik nr 6 do Polityki odpowiedzialności PGE Domu Maklerskiego S.A.

SYTUACJA FINANSOWA I KONFLIKT INTERESÓW

SEKCJA 1 – wypełnia kandydat

I. Zaświadczenia właściwych organów podatkowych

Do formularza zostało załączone zaświadczenie właściwych organów podatkowych o niezaleganiu w podatkach lub stwierdzające stan zaległości	<input type="checkbox"/>
Do formularza zostało załączone oświadczenie, że nie ma możliwości otrzymania ww. zaświadczenia	<input type="checkbox"/>

II. Zaświadczenia właściwych instytucji ubezpieczeń społecznych

Do formularza zostało załączone zaświadczenie wydane przez właściwą instytucję ubezpieczeń społecznych o niezaleganiu w opłacaniu składek na ubezpieczenia społeczne	<input type="checkbox"/>
Do formularza zostało załączone oświadczenie, że nie ma możliwości otrzymania ww. zaświadczenia	<input type="checkbox"/>

III. Oświadczenia kandydata odnośnie konfliktu interesów

	TAK	NIE
Czy prowadzi Pan/Pani działalność gospodarczą lub utrzymuje bądź utrzymywał/a Pan/Pani w ciągu ostatnich 2 lat relacje biznesowe z którąkolwiek z osób lub instytucji wymienionych w art. 4 lit. a pkt ix rozporządzenia 2017/1943 ¹ , lub też jest zaangażowany/a w postępowanie prawne z którąkolwiek z tych osób lub instytucji? <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o dokonanie opisu powyższego powiązania.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Czy Pan/Pani lub Pana/Pani krewni w linii prostej, rodzeństwo lub powinowaci mają jakikolwiek interes pozostający w konflikcie z interesem domu maklerskiego, jego podmiotu dominującego lub podmiotów zależnych? <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o dokonanie opisu powyższego powiązania.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Czy Pan/Pani został/a lub ma zostać powołany/a jako reprezentant jednego z akcjonariuszy lub udziałowców domu maklerskiego? <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o dokonanie opisu powyższego powiązania.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¹ Członkowie organu zarządzającego i osoby sprawujące kluczowe funkcje w tej samej instytucji, instytucji dominującej i instytucjach zależnych oraz akcjonariusze lub wspólnicy.

Czy posiada Pan/Pani jakiegokolwiek zobowiązania finansowe wobec domu maklerskiego, jego podmiotu dominującego lub podmiotów zależnych? <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o dokonanie opisu powyższego powiązania.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Czy sprawuje lub sprawował/a Pan/Pani w ciągu ostatnich 2 lat jakiegokolwiek funkcje polityczne, które mogą mieć wpływ lub znaczenie dla prowadzenia działalności przez dom maklerski? <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” proszę o dokonanie opisu powyższego powiązania.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Proszę opisać Pana/Pani pozostałe interesy finansowe i niefinansowe lub powiązania.		
Proszę opisać interesy finansowe i niefinansowe lub powiązania Pana/Pani bliskich krewnych z członkami organu zarządzającego i osobami sprawującymi kluczowe funkcje w tej samej instytucji (domu maklerskim), instytucji dominującej i instytucjach zależnych oraz w odniesieniu do akcjonariuszy lub wspólników.		
Data i podpis kandydata:		

SEKCJA 2 – wypełnia podmiot dokonujący oceny
IV. 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

<p>Przedstawione przez kandydata w niniejszym formularzu informacje wpływają negatywnie na ocenę jego niezależności osądu w aspekcie występowania ryzyka konfliktu interesów, pod kątem odpowiedności do powołania na stanowisko członka organu domu maklerskiego.</p>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
<p>Data i podpis/y osoby/osób przeprowadzającej/ących ocenę odpowiedności:</p>	