

**FORMULARZ PIERWOTNEJ OCENY ODPOWIEDNIOSCI
kandydatów na stanowiska członków organów podmiotów nadzorowanych**

Celem, dla którego opracowano niniejszy formularz, jest uproszczenie i ujednoczenie procesu przeprowadzania i dokumentowania oceny odpowiedzialności kandydatów na stanowiska 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 kandydatów. 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 (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 902). 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 kandydata, 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.

Przetwarzając dane zawarte w niniejszym formularzu i załączonych do niego załącznikach, podmiot nadzorowany zobowiązany jest do zachowania wszelkich wymogów prawnych związanych z przetwarzaniem i przechowywaniem danych osobowych.

SEKCJA 1 – wypełnia podmiot dokonujący oceny			
I. Informacje o docelowym stanowisku			
1. Nazwa/firma podmiotu ¹ :	Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych „CUPRUM”		
2. Organ i stanowisko:	Zarząd: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Prezes zarządu <input type="checkbox"/> Członek zarządu² <input type="checkbox"/> Członek zarządu odpowiedzialny za zarządzanie ryzykiem³ <input type="checkbox"/> Członek zarządu nadzorujący zarządzanie ryzykiem istotnym⁴ Rada nadzorcza: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Przewodniczący rady⁵ <input type="checkbox"/> Członek rady Kierownictwo głównego oddziału zakładu ubezpieczeń: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Dyrektor <input type="checkbox"/> Zastępca dyrektora 		
3. Nazwa stanowiska:			
4. Zakres odpowiedzialności ⁶ :			
5. Podległe jednostki organizacyjne:			
6. Liczba pracowników:	Bezpośrednio podległych:	Pośrednio podległych:	łącznie w podmiocie ⁷ :
7. Czy obowiązująca w podmiocie polityka różnorodności wymaga gromadzenia informacji na temat płci członków organów?			<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Data (planowanego) powołania na stanowisko:			

¹ W przypadku instytucjonalnego systemu ochrony (IPS) w tym polu należy podać nazwę jednostki zarządzającej systemem ochrony.

² Dotyczy również stanowiska wiceprezesa zarządu, I zastępcy prezesa itp.

³ Wyróżnienie odpowiedzialności za ryzyko jest obligatoryjne dla zakładów ubezpieczeń.

⁴ Wyróżnienie odpowiedzialności za ryzyko istotne jest obligatoryjne dla banków.

⁵ Dotyczy również zastępcy przewodniczącego rady itp.

⁶ Należy przedstawić szczegółowy zakres odpowiedzialności zgodnie z podziałem kompetencji w ramach organu, wraz ze wskazaniem: nadzorowanych obszarów działalności podmiotu, udziału w komitetach oraz nadzorowanych podmiotów z grupy kapitałowej podmiotu dokonującego oceny.

⁷ Łączna liczba pracowników podmiotu - zarówno podległych, jak i nie podległych służbowo osobie zajmującej dane stanowisko.

SEKCJA 2 – wypełnia kandydat
II. Informacje o kandydacie

1. Imię:	
2. Nazwisko:	
3. Płeć ⁸ :	
4. Miejsce urodzenia:	
5. Data urodzenia:	
6. Obywatelstwo ⁹ :	
7. Adres zameldowania (stałego lub czasowego) w dniu składania wniosku i w okresie ostatnich 5 lat ¹⁰ :	
8. Adres zamieszkania w dniu składania wniosku i w okresie ostatnich 5 lat ¹¹ :	
9. Numer PESEL ¹² :	
<input type="checkbox"/> Posiadam pełną zdolność do czynności prawnych. <input type="checkbox"/> Wyrażam zgodę na objęcie stanowiska wskazanego w Sekcji I niniejszego formularza. <input type="checkbox"/> Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu i załączonych do niego dokumentach do celów przeprowadzenia oceny mojej odpowiedniości do pełnienia funkcji członka organu podmiotu nadzorowanego przez organ nadzoru nad rynkiem finansowym. Administratorem danych jest podmiot wskazany w pkt I.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 odpowiedniości 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 kandydata:	

⁸ Pole do wypełnienia wyłącznie w przypadku, gdy w Sekcji 1 w polu 7 zaznaczono odpowiedź „tak”

⁹ W przypadku posiadania więcej niż jednego obywatelstwa, należy w tym polu wpisać wszystkie posiadane obywatelstwa.

¹⁰ Pole do wypełnienia wyłącznie w odniesieniu do banków.

¹¹ Pole do wypełnienia wyłącznie w odniesieniu do banków.

¹² Pole do wypełnienia wyłącznie w odniesieniu do banków.

SEKCJA 3 – wypełnia podmiot dokonujący oceny

III. Podsumowanie oceny

Wynik przeprowadzonej oceny (spełnia/nie spełnia) obligatoryjnie należy podać dla wszystkich kryteriów, mających zastosowanie do danego stanowiska. 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”:

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

Dodatkowo osoby mające wejść w skład komitetów rad nadzorczych banków właściwych do spraw: audytu, ryzyka, nominacji i wynagrodzeń, powinny wypełnić formularz KRN(b), natomiast osoby mające wejść w skład komitetu audytu w pozostałych kategoriach podmiotów – formularz KA.

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 – oraz odznaczyć znakiem „x” w wyznaczonych na to miejscach poniżej, jeżeli wskazany załącznik został dołączony do niniejszego Formularza.

<p>1. Kompetencje – wiedza i doświadczenie:</p> <p style="text-align: right;">Załącznik P.A Załącznik P.B Załącznik P.C</p> <p style="text-align: right;">Uwagi:</p>	<p><input type="checkbox"/> spełnia <input type="checkbox"/> nie spełnia <input type="checkbox"/> nie dotyczy</p> <p><input type="checkbox"/> – wykształcenie</p> <p><input type="checkbox"/> – życiorys zawodowy</p> <p><input type="checkbox"/> – opis pozycji z życiorysu (___ egzemplarzy)</p>
<p>2. Kompetencje – umiejętności:</p> <p style="text-align: right;">Załącznik P.D</p>	<p><input type="checkbox"/> spełnia <input type="checkbox"/> nie spełnia <input type="checkbox"/> nie dotyczy</p> <p><input type="checkbox"/> – ocena umiejętności</p>

Uwagi:	
3. Kompetencje – język polski:	<input type="checkbox"/> spełnia <input type="checkbox"/> nie spełnia <input type="checkbox"/> nie dotyczy
Uwagi:	
4. Rękojmia – niekaralność:	<input type="checkbox"/> spełnia <input type="checkbox"/> nie spełnia <input type="checkbox"/> nie dotyczy
Załącznik P.E	<input type="checkbox"/> – niekaralność
Uwagi:	
5. Rękojmia – reputacja:	<input type="checkbox"/> spełnia <input type="checkbox"/> nie spełnia <input type="checkbox"/> nie dotyczy
Załącznik P.F	<input type="checkbox"/> – oświadczenia kandydata
Uwagi:	
6. Rękojmia – niezależność osądu – konflikt interesów i sytuacja finansowa:	<input type="checkbox"/> spełnia <input type="checkbox"/> nie spełnia <input type="checkbox"/> nie dotyczy
Załącznik P.G	<input type="checkbox"/> – oświadczenia kandydata
Uwagi:	
7. Rękojmia – niezależność osądu – cechy behawioralne:	<input type="checkbox"/> spełnia <input type="checkbox"/> nie spełnia <input type="checkbox"/> nie dotyczy
Załącznik P.H	<input type="checkbox"/> – ocena w zakresie niezależności osądu
Uwagi:	
8. Łączenie stanowisk:	<input type="checkbox"/> spełnia <input type="checkbox"/> nie spełnia <input type="checkbox"/> nie dotyczy
Załącznik P.I	<input type="checkbox"/> – ocena w zakresie łączenia stanowisk
Uwagi:	
9. Poświęcanie czasu:	<input type="checkbox"/> spełnia <input type="checkbox"/> nie spełnia <input type="checkbox"/> nie dotyczy
Załącznik P.J	<input type="checkbox"/> – ocena w zakresie poświęcania czasu
Uwagi:	
10. Powiązania z bankiem spółdzielczym:	<input type="checkbox"/> spełnia <input type="checkbox"/> nie spełnia <input type="checkbox"/> nie dotyczy
Załącznik P.K.	<input type="checkbox"/> – powiązania z bankiem spółdzielczym

Uwagi:	
--------	--

IV. Rekomendowane działania	
1. W wyniku przeprowadzonej oceny, w zakresie powołania kandydata na stanowisko – rekomenduje się:	<input type="checkbox"/> powołać kandydata na wskazane stanowisko <input type="checkbox"/> powołać kandydata na wskazane stanowisko pod warunkiem uzyskania wymaganej zgody KNF <input type="checkbox"/> wstrzymać się z powołaniem kandydata do czasu zrealizowania działań wskazanych w pkt 2 <input type="checkbox"/> odstąpić od powołania kandydata na stanowisko
2. W zakresie zidentyfikowanych odstępstw od wymogów lub innych słabych stron kandydata – rekomenduje się podjęcie następujących działań naprawczych ¹³ :	<input type="checkbox"/> w zakresie wykształcenia i umiejętności kandydata – skierowanie kandydata na dodatkowe kursy/szkolenia: <input type="checkbox"/> w zakresie poświęcania czasu – wdrożenie rozwiązań umożliwiających zwiększenie zaangażowania kandydata: <input type="checkbox"/> w zakresie poświęcania czasu – wdrożenie rozwiązań zmniejszających zakres niezbędnego zaangażowania: <input type="checkbox"/> w zakresie liczby zajmowanych stanowisk – rezygnacja kandydata z pełnionych równoległe funkcji: <input type="checkbox"/> w zakresie konfliktu interesów – eliminacja zidentyfikowanych konfliktów interesów lub wprowadzenie rozwiązań zapewniających zarządzanie konfliktem interesów: <input type="checkbox"/> inne:
Data i podpis upoważnionego przedstawiciela podmiotu:	

¹³ Należy wypełnić w przypadku zidentyfikowania odstępstw od wymogów regulacyjnych, skutkujących koniecznością wstrzymania się z powołaniem kandydata na stanowisko; możliwe jest również wypełnienie tego pola w przypadku powołania kandydata na stanowisko.