|  |
| --- |
| **Załącznik P.E** do formularza oceny odpowiedniości kandydatów na Członków Rady Nadzorczej  **NIEKARALNOŚĆ** |

****

|  |
| --- |
| **SEKCJA 1 – wypełnia kandydat** |
| |  | | --- | | 1. **Prowadzone postępowania** | | Obecnie i w okresie ostatnich 5 lat… |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Zostało wszczęte lub toczy się:** | |  |  | | postępowanie administracyjne w zakresie nałożenia kary pieniężnej lub innej sankcji administracyjnej | | TAK | NIE | | karne, w tym karno-skarbowe | | TAK | NIE | | egzekucyjne w administracji lub sądowe | | TAK | NIE | | Uszczegółowienie: | |  |  | | **Zostały wydane wyroki skazujące:** |  | |  | | a) za przestępstwa na mocy przepisów dotyczących działalności bankowej, finansowej, w dziedzinie papierów wartościowych lub ubezpieczeń, bądź dot. rynków papierów wartościowych lub papierów wartościowych lub instrumentów płatniczych, w tym przepisów dotyczących prania pieniędzy, manipulacji na rynku, wykorzystywania informacji wewnętrznych oraz lichwy, | TAK | | NIE | | b) za przestępstwa związane z nieuczciwością i nadużyciami, oszustwa lub przestępstwa finansowe, | TAK | | NIE | | c) przestępstwa podatkowe, | TAK | | NIE | | d) za inne przestępstwa na mocy przepisów dot. spółek, upadłości, niewypłacalności lub ochrony konsumentów. | TAK | | NIE | | **Były przedsiębrane:** | | | | | e) inne istotne środki podejmowane obecnie lub w przeszłości przez KNF w związku z niezgodnością z przepisami regulującymi działania w zakresie bankowości, finansów i papierów wartościowych lub ubezpieczeń | TAK | | NIE |  |  |  | | --- | --- | | Nr | Załączniki | |  | Oświadczenie o niekaralności |  |  |  | | --- | --- | | Potwierdzam złożone w niniejszym formularzu oświadczenia i jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, zgodnie z art. 31a ustawy – Prawo bankowe oraz art. 233 kodeksu karnego. | | | Data i podpis kandydata: |  | |

|  |
| --- |
| **SEKCJA 2 – wypełnia podmiot dokonujący oceny** |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | 1. **Podsumowanie oceny przeprowadzonej przez podmiot** | | | | Odpowiedniość kandydata w zakresie objętym niniejszym formularzem nie budzi zastrzeżeń. | | tak  nie | | Data i podpisy za organ dokonujący oceny: |  | | |