



OŚWIADCZENIE O KONFLIKCIE INTERESÓW

Imię i nazwisko:

Funkcja / organ:

Data złożenia oświadczenia:

I. Oświadczenie ogólne

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Polityką zarządzania konfliktem interesów IIA Polska i zobowiązuję się do jej przestrzegania oraz do niezwłocznego zgłaszania każdej sytuacji mogącej stanowić konflikt interesów.

II. Deklaracja dotycząca konfliktu interesów

☐ oświadczenie kandydata na członka organu oraz do pełnienia funkcji w pozostałych ciałach Instytutu II Polska

☐ oświadczenie w trybie § 9 ust. 1 Polityki zarządzania konfliktem interesów IIA Polska

/składane co roku do dnia 31 marca/

☐ aktualizacja oświadczenia w trybie § 10 ust. 1 Polityki zarządzania konfliktem interesów IIA Polska, w związku z wystąpieniem okoliczności, które wywołują lub mogą wywoływać rzeczywisty potencjalny lub postrzegany konflikt interes

Proszę zaznaczyć odpowiednie pole:

☐ **Oświadczam, że NIE WYSTĘPUJE żaden konflikt interesów** ani żadne okoliczności mogące budzić wątpliwość co do mojej bezstronności.

☐ **Oświadczam, że MOŻE WYSTĘPOWAĆ konflikt interesów** i przedstawiam poniżej szczegółowy opis sytuacji:

A. Charakter konfliktu, zgodnie z definicją w § 7 Polityki zarządzania konfliktem interesów IIA Polska (proszę zaznaczyć):

☐ osobisty interes finansowy (bezpośrednia korzyść finansowa)

☐ świadczenie usług lub dostaw na rzecz Instytutu

☐ inne

☐ relacje rodzinne lub osobiste

☐ osoba bliska świadczy dostawy lub usługi na rzecz Instytutu

☐ osoba bliska pełni funkcję w innych podmiotach konkurencyjnych do Instytutu

☐ osoba bliska prowadzi konkurencyjną działalność szkoleniową/consultingową

☐ osoba bliska świadczy usługi przeglądu jakości na rzecz podmiotów, które kierowały zapytanie ofertowe do Instytutu

☐ inne



Załącznik nr 1
do Polityki zarządzania konfliktem interesów
w Instytucie Audytorów Wewnętrznych IIA Polska

- ☐ praca w organach innych organizacji
 - ☐ funkcje w innych podmiotach konkurencyjnych do Instytutu
 - ☐ inne
- ☐ korzyść osobista (pośrednia korzyść finansowa lub inna materialna)
 - ☐ konkurencyjna działalność szkoleniowa/consultingowa
 - ☐ możliwość wykorzystania informacji poufnych
 - ☐ świadczenie usług przeglądu jakości na rzecz podmiotów, które kierowały zapytanie ofertowe do Instytutu
 - ☐ inne
- ☐ inny – jaki?

B. Opis sytuacji konfliktowej:

.....
.....
.....

C. Podmioty/osoby, których dotyczy sytuacja:

.....

D. Proponowane działania zarządcze:

.....

Np. zobowiązanie się do nieuczestniczenia w głosowaniach, dyskusjach ani pracach dotyczących spraw, w których zachodzi konflikt interesów oraz wdrożenia odpowiednich działań rekomendowanych przez Zarząd Instytutu, informowania przewodniczącego organu o każdej zmianie sytuacji, inne.

III. Klauzula o prawdziwości danych

Oświadczam, że powyższe informacje są kompletne i zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadomy/a odpowiedzialności dyscyplinarnej, wewnątrz Instytutu wynikającej z naruszenia zasad etycznych Instytutu.

Data i podpis składającego oświadczenie:

.....